



**UNIVERSITÄT
ZU KÖLN**

Inklusion in der frühen Bildung

Qualifizierung frühpädagogischer
Fachkräfte für inklusive Bildung
am Beispiel früher Literacyförderung
für alle Kinder

Eine Interventionsstudie

Inauguraldissertation

zur Erlangung des Doktorgrades der
Humanwissenschaftlichen Fakultät
der Universität zu Köln nach der
Promotionsordnung vom 18.02.2018

vorgelegt von

**SALLY
KRÖGER**

aus Altena (Westf.)

SEPTEMBER 2023

Erstgutachter: Prof. Dr. Jens Boenisch

Zweitgutachter: Prof. Dr. Tobias Bernasconi

Diese Dissertation wurde von der Humanwissenschaftlichen Fakultät der Universität zu Köln
im April 2024 angenommen.

Für Mama und Papa

Danke

An meine Kolleginnen und Kollegen und alle anderen Unterstützer,

Herr Boenisch, ich danke Ihnen sehr für das Vertrauen in meine Fähigkeiten, für die vielen Erfahrungen und Einblicke, die Sie mir ermöglicht haben. Ihr Zutrauen während aller Herausforderungen haben mich stets motiviert.

Tobias, ich schätze es sehr, dass du das Zweigutachten übernommen hast und bin dir für deinen Zuspruch sehr dankbar. Danke für dein Vertrauen in meine Arbeit.

Stefanie, du warst mehr als eine Mentorin für mich - du hast mir Mut gemacht, Stärke verliehen und immer an mich geglaubt. Deine Unterstützung und Begeisterung haben mich durch diese Zeit getragen, und das bedeutet mir unendlich viel.

Melanie und Verena, ich danke euch für die wunderbare Zeit im Projekt und die Erfahrungen und Momente, die wir gemeinsam erlebt haben.

Herr Rietz, ich bin sehr dankbar für Ihre Begleitung während des Projekts und die Unterstützung in allen Fragen.

Liebes Köln-Team, ich danke euch sehr für den Austausch, den Zuspruch und die schöne Zeit. Dass aus einer beruflichen Verbindung mittlerweile Freundschaften entstanden sind, macht mich sehr glücklich.

Ein besonderer Dank gilt allen Kita-Fachkräften und Kindern, die diese Arbeit möglich gemacht haben.

An meine Familie und Freunde

Mama und Papa, ich möchte euch aus tiefstem Herzen Danke sagen. Danke, dass ihr immer an mich glaubt. Danke für all die Unterstützung auf meinem Weg - ihr habt mir all das ermöglicht. Eure bedingungslose Liebe und Unterstützung bedeuten mir mehr, als Worte es je ausdrücken könnten.

Liebe Omas, mit eurem Zuspruch, eurer Unterstützung und euren liebevollen Worten wart ihr stets an meiner Seite. Dafür danke ich euch sehr.

Valon, es war deine verlässliche, emotionale und liebevolle Unterstützung der letzten Jahre. Du hast so oft zurückgesteckt, um mir meinen Weg zu ermöglichen und standest immer hinter mir, egal wie plötzlich oder unerwartet Entscheidungen auf uns zu kamen. Ich danke dir von ganzem Herzen.

Lea, Annabel, Miri, Anna, Leonie, Lara, Linda, Hendrik: danke für eure Motivation, die Fülle an Zuspruch und die ein oder andere Ablenkung in den stressigen Zeiten. Ich bin unendlich dankbar für all eure Unterstützung und freue mich darauf, euch weiterhin an meiner Seite zu wissen.

—

Es bedeutet mir alles zu wissen, dass ihr immer an meiner Seite seid.

Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis	V
Tabellenverzeichnis	VII
I THEORETISCHER TEIL	
1 Einleitung.....	1
2 Inklusion definieren.....	11
2.1 Soziologische Perspektive	12
2.1.1 Ebene der Funktionssysteme	13
2.1.2 Ebene der Organisation.....	16
2.1.3 Ebene der Interaktion.....	17
2.2 Menschenrechtliche Perspektive	21
2.3 Erziehungswissenschaftliche Perspektive	27
2.4 Zahlen & Forschung	37
2.5 Inklusion & Qualität pädagogischer Arbeit.....	46
3 Inklusion erfassen	52
3.1 Erfassung pädagogischer Praxis	52
3.2 Index für Inklusion in Kindertageseinrichtungen.....	62
3.3 Qualitätsstandards für inklusive Kindertagesstätten.....	68
3.4 Inclusive Classroom Profile.....	71
3.4.1 Entwicklung des ICP	72
3.4.2 Aufbau und Einsatz	75
3.4.3 Auswertung.....	79
3.4.4 Einsatz in internationalen Studien	81
4 Inklusion umsetzen	87
4.1 Zentrale Prinzipien inklusiven Handelns.....	90
4.1.1 Kita-Alltag organisieren	90
4.1.2 Beziehungen gestalten	94
4.1.3 Das Lernen der Kinder unterstützen	99
4.2 Inklusive Strukturen	107
4.3 Inklusive Einstellungen	109
5 Inklusion vermitteln.....	113
5.1 LINK-Projekt.....	120
5.1.1 Beschreibungen des Personenkreises	126
5.1.2 Bedeutung von Literacy für Kinder mit (und ohne) Behinderung	137
5.2 LINK-Weiterbildung	141
5.3 Wissen	148
5.4 Fertigkeiten.....	155

5.4.1 Grundidee des LINK-Kalenders	155
5.4.2 Inklusive Literacy-Angebote im Alltag implementieren	163
5.5 Einstellungen	180
II EMPIRISCHER TEIL	
6 Methode & Durchführung	188
6.1 Erkenntnisinteresse & Forschungsfrage	188
6.2 Forschungsdesign	191
6.3 Akquise	192
6.4 Stichprobenbeschreibung	192
6.5 Festlegung der Vergleichsgruppen	196
6.6 Vorarbeiten und Übersetzungen	197
6.7 Datenerhebung	199
6.8 Gütekriterien Inclusive Classroom Profile - deutschen Kindergartenversion	201
6.8.1 Interrater-Reliabilität	201
6.8.2 Interne Konsistenz	204
6.9 Datenauswertung	205
7 Darstellung der Ergebnisse	207
7.1 Qualität inklusiver Praxis in den Kitas (deskriptive Statistik)	207
7.2 Ausgangslage der Vergleichsgruppen	210
7.3 Veränderungen in der inklusiven Praxis (Gesamtscore)	211
7.4 Betrachtung einzelner Merkmale inklusiver Praxis (Item-Score)	213
7.5 Ergebnisse zum Messinstrument	216
7.5.1 Limitationen der Score-Bewertung	216
7.5.2 Betrachtung unterhalb des Score-Niveaus	218
7.5.3 Ergebnisse mit Punktevergabe	222
8 Diskussion	227
8.1 Veränderungen der Qualität inklusiver Praxis	228
8.2 Implikationen für die Praxis	238
8.3 Kritische Würdigung des Inclusive Classroom Profiles	246
8.4 Vergleich der Ergebnisse mit internationalen Studien	253
9 Limitationen der Untersuchung	255
10 Ausblick & Fazit	257
11 Literaturverzeichnis	263
12 Anhang	303

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1. Überblick zum Forschungsablauf.....	10
Abbildung 2. Stand im Forschungsablauf.....	12
Abbildung 3. Sonderpädagogische Förderung 2008/2009 und 2018/2019 im Vergleich (nach Land und Förderort in %; Autorengruppe Bildungsberichterstattung, 2020, S. 117).....	39
Abbildung 4. Soziale Teilhabe und Bildungsteilhabe als Stränge der Inklusion (eigene Darstellung).....	50
Abbildung 5. Dilemma der Weiterentwicklung von Inklusion (eigene Darstellung).....	59
Abbildung 6. Stand im Forschungsablauf.....	61
Abbildung 7. Checkliste der Qualitätsstandards für inklusive Kindertageseinrichtungen (Heimlich & Ueffing, 2018, S. 62).....	70
Abbildung 8. Unterscheidung von Item und Indikator im ICP (Ausschnitt Item 8; Soukakou, 2016/2019, S. 16)	76
Abbildung 9. Auszüge aus den übers. Bewertungskriterien des ICP (Items 8; eigene Hervorhebungen; Soukakou, 2016/2019, S. 17).....	78
Abbildung 10. Aufbau eines ICP-Items (Auszugs Item 8; Soukakou, 2016/2019, S. 16).....	79
Abbildung 11. ICP Auswertungsbogen (übers.; Soukakou, 2016/2019, S. 30).....	81
Abbildung 12. Stand im Forschungsablauf.....	89
Abbildung 13. Zentrale Prinzipien auf dem Weg zur Inklusion (eigene Darstellung)	104
Abbildung 14. Stand im Forschungsablauf.....	114
Abbildung 15. Pfadmodell (Fukkink & Lont, 2007, S. 297).....	116
Abbildung 16. Input und Outcomes im Rahmen des LINK-Projektes.....	122
Abbildung 17. Übersicht der Behinderungsarten aus der Kita-Rheinland Studie (Kißgen et al., 2019, S. 31).127	
Abbildung 18. International Classification of Functioning, Disability and Health (DIMDI, 2005, S. 23).....	131
Abbildung 19. Emergent Literacy-Modell (Sachse 2022a, S. 275) von Teale und Sulzby (1986)	153
Abbildung 20. Beispielseiten aus dem LINK-Kalender (FBZ UK, 2021a).....	157
Abbildung 21. Themen des LINK-Kalenders und die vier Bereiche (Lesen, Schreiben, ABC, Austausch; FBZ UK, 2021a, S.1)	158

Abbildung 22. Aufbau der LINK-Kalenderseiten (FBZ UK, 2021a, S. 18; Folie aus der Weiterbildung).....	159
Abbildung 23. Ausschnitt aus den Begleitinformationen zum LINK-Kalender (FBZ UK, 2021b).....	160
Abbildung 24. Ausschnitt aus den Büchertipps zum LINK-Kalender (FBZ UK, 2021c).....	160
Abbildung 25. Bücherkiste (Aufnahme aus dem LINK-Projekt)	165
Abbildung 26. Gebärdenspickzettel.....	172
Abbildung 27. Fokuswörter (zu dem Thema ‚Was ich mag‘; FBZ UK, 2021b).....	175
Abbildung 28. LINK-Poster ‚Jeder jeden Tag‘ (FBZ UK, 2021d)	181
Abbildung 29. Modell zur Veränderung von Einstellungen von Fachkräften (Sachse et al., 2021, S. 14)	185
Abbildung 30. Stand im Forschungsablauf.....	187
Abbildung 31. Untersuchung mit Experimental- und Kontrollgruppe	189
Abbildung 32. Forschungsdesign	191
Abbildung 33. Ausbildungen der Fachkräfte (gesamte Stichprobe).....	194
Abbildung 34. Ausbildungen der Fachkräfte in den jeweiligen Einrichtungen (2F, 2E, 2D, 1C, 1B, 1A).....	195
Abbildung 35. Durchschnittsalter der Fachkräfte in den Einrichtungen	195
Abbildung 36. Berufserfahrung der teilnehmenden Fachkräfte.....	196
Abbildung 37. Ergebnisse einzelner Bereiche zu T1	209
Abbildung 38. Veränderungen innerhalb der einzelnen Bereiche – Experimentalgruppe.....	215
Abbildung 39. Veränderungen innerhalb der einzelnen Bereiche – Kontrollgruppe.....	215
Abbildung 40. Scatter plots mit Regressionsgerade T1	220
Abbildung 41. Scatter plots mit Regressionsgerade T2.....	221
Abbildung 42. Stand im Forschungsablauf.....	228
Abbildung 43. Darstellung der Ergebnisse T1 und T2 (dichotome Punktevergabe).....	230
Abbildung 44. Veränderungen auf Ebene der Indikatoren von T1 zu T2 (Item 5).....	249
Abbildung 45. Veränderungen auf Ebene der Indikatoren von T1 zu T2 (Item 6).....	249

Tabellenverzeichnis

<i>Tabelle 1 Einstellungen zu Inklusion</i>	40
<i>Tabelle 2 Qualifizierung für Inklusion</i>	42
<i>Tabelle 3 Inklusiv Praxis</i>	44
<i>Tabelle 4 Inhalte des Index für Inklusion in Kindertageseinrichtungen (Booth et al., 2018)</i>	64
<i>Tabelle 5 Auszug aus dem Fragenkatalog des Index für Kindertageseinrichtungen (Booth et al., 2018)</i>	66
<i>Tabelle 6 Anpassung von Raum, Material und Ausstattung</i>	93
<i>Tabelle 7 Feedback</i>	96
<i>Tabelle 8 Beteiligung der Erwachsenen an Interaktionen und Freispiel der Kinder</i>	98
<i>Tabelle 9 Konfliktlösung</i>	99
<i>Tabelle 10 Übersicht der eingesetzten Instrumente im LINK-Projekt</i>	123
<i>Tabelle 11 Statistik der schwerbehinderten Menschen in Deutschland</i>	128
<i>Tabelle 12 Übersicht über die Inhalte des LINK-Kalenders</i>	162
<i>Tabelle 13 Checklistenfragen des LINK-Kalenders</i>	182
<i>Tabelle 14 Stichprobe</i>	193
<i>Tabelle 15 Erhebungszeitpunkte Hauptstudie</i>	200
<i>Tabelle 16 Übereinstimmungen nach Cohen's Kappa</i>	202
<i>Tabelle 17 Interrater-Reliabilität auf Grundlage einer bivariaten Korrelation r (Pearson-Korrelation)</i>	203
<i>Tabelle 18 Reliabilitätsstatistik</i>	204
<i>Tabelle 19 Item-Skala-Statistiken</i>	204
<i>Tabelle 20 ICP-Ergebnisse zu T1(Prä) und T2 (Post)</i>	208
<i>Tabelle 21 t-Test für unabhängige Stichproben auf Basis der ICP Score-Berechnung (T1)</i>	211
<i>Tabelle 22 t-Test für abhängige Stichproben auf Basis der ICP Score-Berechnung</i>	212
<i>Tabelle 23 Effektgrößen bei Stichproben mit paarigen Werten</i>	213
<i>Tabelle 24 Beispiel-Score aus dem ICP</i>	217
<i>Tabelle 25 Beispiel dichotome Items mit Punktevergabe, Item 5 ‚Zugehörigkeit‘ (Gruppe 1Ba)</i>	219
<i>Tabelle 26 Berechnung einer Pearson-Korrelation der Ergebnisse mit Score und Punktevergabe (T1)</i>	222

<i>Tabelle 27 Berechnung einer Pearson-Korrelation der Ergebnisse mit Score und Punktevergabe (T2)</i>	<i>222</i>
<i>Tabelle 28 t-Test für unabhängige Stichproben auf Basis der Punktevergabe (T1)</i>	<i>223</i>
<i>Tabelle 29 t-Test für abhängige Stichproben auf Basis der Punktevergabe.....</i>	<i>225</i>
<i>Tabelle 30 Effektgrößen bei Stichproben mit paarigen Werten</i>	<i>225</i>
<i>Tabelle 31 Die Indikatoren 3.3 der Items 5 und 6.....</i>	<i>250</i>
<i>Tabelle 32 Bewertung des Items 5 (Gruppe ICc).....</i>	<i>251</i>

1 Einleitung

Im Jahr 2006 wurde die UN-Behindertenrechtskonvention ratifiziert. Mit diesem Abkommen wurde ein Meilenstein gelegt, der eine gesellschaftliche Entwicklung hin zu Inklusion markiert. Es besteht der Anspruch der Forderung, gemäß dem Leitbild der UN-BRK, einer uneingeschränkten Teilhabe aller Menschen an der Gesellschaft nachzugehen (BRK, 2006). Eine gesamtgesellschaftliche Herausforderung schließt dabei keinen Lebensbereich aus. Ein grundlegender Aspekt der gesellschaftlichen Bedingungen ist nach Jennessen und Wagner (2012), dass Inklusion und „Partizipation am gesellschaftlichen Leben“ (S. 339) in allen gesellschaftlichen Bereichen gegeben sein sollte. Denn „wahre Teilhabe kann nicht auf einzelne Lebensbereiche begrenzt sein, sondern ist umfassend und unteilbar“ (Jennessen & Wagner, 2012, S. 339). Alle damit einhergehenden Reformen, die das Bildungssystem betreffen, sind von den Bundesländern bildungspolitisch umzusetzen (Boenisch & Bergeest, 2019, S. 42). Das umfasst die Eignung und Zugänglichkeit von *Kindertageseinrichtungen für alle Kinder* (Lindmeier, 2015, S. 68). Kron (2011) sieht es als logische Schlussfolgerung, dass man Kinder in ihrer frühen und wichtigen Sozialisationsphase nicht voneinander isolieren kann, um dann im höheren Alter Akzeptanz ihrer Heterogenität zu verlangen (S. 194). Und auch nach Schelle und Friederich (2015) ist es nötig, ein differenzsensibles Miteinander zu fordern und empfindsam zu machen für exkludierende Situationen. Alle Kinder und Erwachsenen sollen die Möglichkeit erhalten in Interaktion zu treten, sich mit Unterschiedlichkeiten auseinanderzusetzen und von Wertschätzung und Anerkennung zu profitieren (Schelle & Friederich, 2015, S. 69). Im Rahmen der Inklusionsdebatte werden unterschiedlichste Herausforderungen deutlich, denen sich sowohl die Bildungsforschung als auch die Praxis stellen. Die Begriffsbestimmung von

Inklusion konnte bis heute nicht widerspruchsfrei geklärt werden. *Inklusion zu definieren* bleibt eine gegenwärtige Herausforderung. Abstraktheit, Widersprüchlichkeit und fehlende Trennschärfe bestehender Definitionen sind u.a. ein Grund für Herausforderungen in der Operationalisierung von Inklusion (Grosche, 2015). Trotz unterschiedlicher theoretischer Diskussionen wird pädagogische Praxis in Deutschland bereits als inklusiv deklariert, z.T. ohne Begriffe und Sichtweisen zu reflektieren und zu diskutieren (Bernasconi et al., 2017). Die Anforderungen an die Fachkräfte sind z.T. komplex. So gilt es über das Leitbild der Einrichtung hinaus, auch an der eigenen pädagogischen Konzeption zu arbeiten und diese stetig an den aktuellen Entwicklungsfortschritt anzupassen (Heimlich, 2012a, S. 3). Dazu gehört auch, das eigene Handeln und die umgesetzten Schritte zu überprüfen (Bernasconi, Sachse & Kröger, 2021), da die Leitidee der Inklusion nicht allein durch Organisationsprozesse zu verwirklichen ist (Hock, Holz & Kopplow, 2014; Schelle & Friederich, 2015, S. 77; Sulzer & Wagner, 2011). Um *Inklusion umzusetzen*, Konzepte und Praktiken zu evaluieren und weiter anzupassen, bedarf es die Praxis und in dem Zusammenhang auch die Qualität der pädagogischen Praxis in den Blick zu nehmen. Inklusiver Interaktionen hängen mit hochwertigen Bildungsprozessen zusammen und die Qualität inklusiver Praxis kann nicht losgelöst von pädagogischer Qualität gesehen werden (Heimlich, 2012a; Heimlich & Behr, 2005; Heimlich & Ueffing, 2018; Schelle & Friederich, 2015; Smidt, 2008). So resümieren Heimlich und Ueffing (2018): „Mit pädagogischer Qualität in Kitas ist stets eine inklusive Qualität gemeint, insofern alle pädagogischen Maßnahmen zu einem selbstbestimmten Leben aller Kinder in umfassender sozialer Teilhabe beitragen sollen“ (Heimlich & Ueffing, 2018, S. 16). Inklusiver Praxis ist damit besonders von der Qualität der Interaktion sowie der Individualisierung im Rahmen der Angebote abhängig (Schelle & Friederich, 2015; Soukakou, 2016a; Weltzien & Söhnen, 2019). Im Hinblick auf die Gestaltung von Interaktionen nehmen die Fachkräfte unstrittig eine

Schlüsselposition für gelungene Praxis ein (Heimlich & Ueffering, 2020; König 2020; Schelle & Friederich, 2015; Soukakou, 2016a). Das Ziel, die Praxis und damit auch Interaktionen inklusiv zu gestalten, führt noch einmal mehr zu der Frage, wie das Konzept der Inklusion verstanden und die Umsetzung gesteuert werden kann (s.a. Gasterstädt, 2019, S. 7). Diese Interaktionen inklusiv zu gestalten, bedeuten auch immer, dass hochwertige Bildungsprozesse stattfinden (Schelle & Friederich, 2015, S. 78). Es werden zwei zentrale Aspekte für die Qualität von Inklusion deutlich: Zum einen gilt es allen Kindern eine *soziale Teilhabe* zu ermöglichen, während gleichermaßen ein Anspruch auf *Bildungsteilhabe* und damit geeignete Angebote besteht. Unterdessen finden sich viele Hinweise, wie die Umsetzung qualitativ hochwertiger inklusiver Praxis aussehen kann (s. Booth, Ainscow & Kingston, 2018; Catlett & Soukakou, 2019; Heimlich & Ueffing, 2018; Soukakou, 2016a). Es werden konkrete Kriterien beschrieben (s. Booth et al., 2018; Soukakou, 2016a; Heimlich & Ueffing, 2018) und Kompetenzerwartungen an Fachkräfte formuliert (Deutsches Jugendinstitut & Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte [DJI & WiFF], 2013).

Ziel der Arbeit

Im Rahmen dieser Arbeit soll zunächst die pädagogische Praxis im Kontext inklusiver Bildung betrachtet und zentrale Prinzipien aus der Literatur herausgearbeitet werden. Was zeichnet inklusive Praxis aus? Welche Merkmale inklusiver Praxis werden beschrieben? Anschließend soll der Frage nachgegangen werden, wie gut die Qualität inklusiver Praxis tatsächlich beobachtet werden kann und ob sich Veränderungen nach einer Weiterbildung der pädagogischen Fachkräfte feststellen lassen. Damit richtet sich der Blick zum einen darauf, welche inklusiven Praktiken sich beobachten lassen und zum anderen, welche sich im Rahmen von Weiterbildungen vermitteln lassen. Das Forschungsvorhaben ist im LINK-Projekt eingebettet. Bei dem LINK-Projekt handelt es sich um eine

Qualifizierungsmaßnahme für pädagogische Fachkräften in inklusiven Settings. Dazu wurde ein Weiterbildungsangebot und der LINK-Kalender (Praxismaterial) entwickelt und in 25 Gruppen inklusiver Kindertagesstätten etabliert. Im LINK-Projekt wird unter Einsatz spezieller Materialien (LINK-Kalender) u.a. auf die Implementierung einer inklusiven Literacy-Praxis sowie auf eine Verbesserung der Literacy-Fähigkeiten der Kinder abgezielt. Inwiefern auch die Qualität der inklusiven Praxis in den Gruppen positiv beeinflusst wird, soll im Rahmen dieser Forschungsarbeit untersucht werden. Die Evaluation soll demnach die Wirkung des Inputs (Weiterbildungsinhalte, LINK-Kalender) auf die Outcomes (Inklusionspraxis) untersuchen. Um mögliche Veränderungen der Qualität inklusiver Praxis zu erheben, wurde ein quasi-experimentelle Kontrollgruppendesign mit Messwiederholung genutzt.

Für eine solche Untersuchung sind besonders operationalisierte Kriterien inklusiver Praxis dienlich, die zum einen zur Erfassung von Inklusion beitragen und im zweiten Schritt auch die Weiterentwicklung ermöglichen. Eine Orientierung für Fachkräfte der Kindertagesstätten bietet der Index für Inklusion in Kindertageseinrichtungen (Booth et al., 2018; GEW, 2017). Dieser dient der Weiterentwicklung inklusiver Kindertagesstätten durch den Einsatz von 500 Fragen und Indikatoren. Jedoch werden nicht immer konkrete und beobachtbare Merkmale mit dem Index beschrieben. Der Index dient vielmehr als Orientierungs- und Entwicklungshilfe. Auch bewährte Instrumente, die der Bewertung pädagogischer Qualität dienen, wie die Kindergartenskala (KES, Tietze, Schuster, Grenner & Roßbach, 2005) oder der nationale Kriterienkatalog für pädagogische Qualität in Tageseinrichtungen (Tietze & Viernickel, 2003), können die inklusive Praxis nicht umfassend beurteilen und greifen nur in einzelnen Kriterien inklusiver Aspekte auf (Schelle & Friederich, 2015, S. 71). Bisher existieren nur wenige empirische Analysen zur Entwicklung einer inklusiven Praxis im Elementarbereich für den deutschsprachigen Raum,

was auch auf fehlende geeignete Instrumente zur Messung und Beurteilung inklusiver Praxis zurückgeführt werden kann (Schelle & Friederich, 2015). Ein Instrument zur Erfassung der Qualität inklusiver Praxis stellt das englischsprachige Instrument Inclusive Classroom Profile (ICP, Soukakou, 2016a) dar. Hierbei handelt es sich um ein Beobachtungsinstrument, das zur Analyse und Weiterentwicklung der inklusiven Praxis von Kindertagesstätten eingesetzt werden kann (Lundqvist & Bodin, 2018, S. 2; Schelle & Friederich, 2015). Mit dem ICP können sowohl Prozess- als auch Strukturmerkmale untersucht werden, wobei der Prozessqualität (Interaktionsgestaltung durch die pädagogischen Fachkräfte) in den Beobachtungen eine zentrale Bedeutung zukommt. Die Veränderungen inklusiver Praxis wurden im Rahmen dieser Untersuchung daher mit dem Inclusive Classroom Profile (deutsche Kindergartenversion, Soukakou, 2016/2019) erhoben. Hinsichtlich der Unterstützung inklusiver Praxis wird im Rahmen dieser Arbeit ein besonderer Fokus auf geeignete Bildungsangebote gerichtet. Eine Untersuchung von Aspekten wie Struktur, Organisation, Rahmenbedingungen sowie Haltung und Einstellungen zu Inklusion wird in dieser Forschungsarbeit nicht intendiert oder z.T. lediglich am Rande betrachtet. Fokussiert wird die konkrete Umsetzung inklusiver Praxis. Damit soll auf Forderungen aus der Forschung reagiert werden: Verlangt werden u.a. Forschungsergebnisse, die grundlegende Aussagen zu den Veränderungen durch inklusive Praxis in Kindertageseinrichtungen hervorbringen, sowie die Verknüpfung von Integrations-, Bildungs-, und Qualitätsforschung mit inklusiven pädagogischen Prozessen (Schelle & Friederich, 2015, S. 78). Damit wird langfristig intendiert, einen Beitrag für die Sicherung der Qualität von Lernangeboten zu leisten, zu denen alle Kinder einen Zugang erhalten. Über Angebote im Bereich des frühen Schriftspracherwerbs sollen anschlussfähige Bildungswege – unabhängig von erschwerten Bedingungen und Voraussetzungen – ermöglicht und ein Beitrag zu Bildungs- und Chancengerechtigkeit für alle Kinder angestrebt werden (inklusive Pädagogik als Beitrag zur

Bildungsgerechtigkeit, Prengel, 2012, S. 25; in Abgrenzung zur Gleichbehandlung, s. Bergeest & Boenisch, 2019, S. 51; Dederich, 2013). Ziel ist ein gleichberechtigter Zugang zu Bildungsangeboten mit spezifischen Unterstützungsmaßnahmen (s.a. Bergeest & Boenisch, 2019).

Mit der vorliegenden Forschungsarbeit soll mit Blick auf die Erfassung von Qualität inklusiver Praxis und Betrachtung möglicher Veränderungen dieser Praxis ein erster Beitrag hinsichtlich der genannten Forschungslücke geleistet werden. Veränderungen in der Praxis sind im besonderen Maße von (veränderten) Verhaltensweisen der Fachkräfte abhängig, wodurch der Qualifizierung der frühpädagogischen Fachkräfte in diesem Zusammenhang besondere Relevanz beigemessen wird (BMFSFJ, 2003; Strecker et al., 2022). Im Kontext der Qualifizierung von Fachkräften wird in der vorliegenden Arbeit auch berücksichtigt, wie *Inklusion vermittelt* werden kann und analysiert, welche inklusiven Praktiken vermittelt werden konnten. Dazu dienen im LINK-Projekt die Weiterbildungen und Materialien, die den Zugang zu geeigneten Bildungsangeboten für alle Kinder unabhängig ihrer Voraussetzungen im Alltags unterstützen sollen. Geeignete Gruppenangebote zu gestalten, an denen alle Kinder aktiv teilhaben können, war ein Ziel des Projekts.

Ergebnisse der Arbeit

Die Ergebnisse zeigen insgesamt positive Veränderung der Qualität inklusiver Praxis. Besonders in den Bereichen ‚Anpassung von Raum, Material und Ausstattung‘, ‚Steuerung der Erwachsenen während frei gewählter Aktivitäten/des Freispiels‘, ‚Beziehungen zwischen Erwachsenen und Kindern‘, ‚Unterstützung der Kommunikation‘, ‚Anpassung von Gruppenaktivitäten‘ und ‚Übergänge zwischen Aktivitäten‘ zeigten sich positive Veränderungen. Das ICP erwies sich als ein geeignetes Instrument, um zum einen inklusive Praxis genau beschreiben und beobachten zu können und zum anderen, den Ist-Stand der Qualität inklusive Praxis einzelner Kitagruppen zu bewerten (gute Qualität, ausgezeichnete

Qualität usw.). Für die Untersuchung und Implementierung inklusiver Praxis, kann das Inclusive Classroom Profile (Soukakou, 2016a, 2016b) für den deutschen Forschungskontext einen wichtigen Beitrag leisten.

Aufbau der Arbeit

In den theoretischen Grundlagenkapiteln wird jeweils ein unterschiedlicher Fokus auf Inklusion eingenommen:

- ❖ *Inklusion definieren*
- ❖ *Inklusion erfassen*
- ❖ *Inklusion umsetzen*
- ❖ *Inklusion vermitteln*

Im Anschluss an das erste, einleitende Kapitel wird in Kapitel 2 *Inklusion definieren* der Begriff der Inklusion und seine Bedeutung näher betrachtet. Es lassen sich diesbezüglich unterschiedliche definatorische Hintergründe beschreiben, die einen Beitrag zur Begriffsklärung leisten (soziologische Perspektive, menschenrechtliche Perspektive, erziehungswissenschaftliche Perspektive, s. Kapitel 2). Aus soziologischer Perspektive kann reflektiert werden, was der Teilhabeaspekt auf übergeordneter Ebene (der Organisation) bis hin zur kleinsten Ebene (der Interaktion) bedeutet und *wie* Individuen auf diesen Ebenen adressiert werden oder ausgeschlossen bleiben (z.B. durch Nicht-Ereignisse auf Interaktionsebene). Der systemtheoretische Zugang bietet eine besondere Möglichkeit, um Inklusionspraktiken und -orientierungen aus unterschiedlichen Blickwinkeln kritisch zu hinterfragen. Durch diesen wird deutlich, dass es Inklusion auch aus sozialtheoretischer Perspektive nicht nur auf struktureller Ebene umzusetzen gilt (s. Kapitel 2.1). Durch die Perspektive auf Menschenrechte, wird insbesondere der menschenrechtliche Anspruch auf Inklusion deutlich (s. Kapitel. 2.2). Dieser Anspruch bildet mit dem humanistischen Menschenbild die Grundlage für diverse politische Entscheidungen der Vergangenheit und

Gegenwart. Die Zielsetzung liegt u.a. in der vollständigen Partizipation an der Gesellschaft und dem Verzicht auf Kategorisierung zur Beschreibung von Defiziten und Unterschiedlichkeiten. Dieser Aspekt besitzt auch im Kontext (früher) Bildung besondere Relevanz. Die normative Setzung von Inklusion wird im Rahmen dieser Perspektive auf menschenrechtlicher Basis vorgenommen. Einen Einblick auf fachlich-pädagogische Bedeutung von Inklusion bietet die erziehungswissenschaftliche Perspektive. Im Rahmen dieser lassen sich verschiedene Inklusionsverständnisse mit Blick auf die Adressaten unterscheiden und reflektieren (enges Adressatenverständnis, weiteres Adressatenverständnis, Bezug auf vulnerable Gruppen, s. Kapitel. 2.3). Adressatenverständnisse definieren dabei, welche Gruppen von Menschen im Hinblick auf Inklusion primär fokussiert werden und machen deutlich, welche Herausforderungen und z.T. Dilemmata mit der Adressierung von Personengruppen verbunden sind. Es ist nicht davon auszugehen, dass es zeitnah zu einem finalen Konsens über das Verständnis von Inklusion oder zur Auflösung der vorliegenden Dilemmata kommen wird. Dennoch liefern die verschiedenen Perspektiven auf Inklusion (und z.T. Exklusion) unterschiedliche Hinweise, die für die Umsetzung von Inklusion bedeutsam sind.

In Kapitel 3 *Inklusion erfassen* werden Chancen und Grenzen verschiedener Erhebungsinstrumente hinsichtlich inklusiver Praxis dargestellt und der Zusammenhang mit der Qualität pädagogischer Praxis herausgearbeitet. Es bedarf weiterhin der Entwicklung konkreter Implikationen für die Praxis. Dazu gehört auch die inklusive Praxis mit Blick auf Qualitätssicherung (s. Outcomes der Qualitätstrias; s. Kapitel 3.1) empirisch zu erfassen, alltagspraktisch zu überprüfen, weiterzuentwickeln und letztendlich langfristig sicherzustellen (s. Kapitel. 3). Für die Entwicklung, Beurteilung und Evaluation können je nach Intention unterschiedliche Instrumente herangezogen werden (z.B. Index für Inklusion,

Kapitel 3.2; Qualitätsstandards für inklusive Kindertagesstätten, Kapitel 3.3.; Inclusive Classroom Profile, Kapitel 3.3).

Im 4. Kapitel *Inklusion umsetzen* werden auf Grundlage der beiden vorangegangenen Kapitel und in Anlehnung an Soukakou (2016a, 2016b), Booth et al. (2018) und Heimlich und Ueffing (2018) *zentrale Prinzipien für inklusive Praxis* herausgearbeitet (Kapitel 4). Es können, neben förderlichen Rahmenbedingungen (Inklusive Strukturen, Kapitel 4.2; Inklusive Einstellungen, Kapitel 4.3), konkrete Verhaltensweisen von Fachkräften beschrieben werden (Inklusives Handeln, Kapitel 4.1), die als besonders förderlich für gute Qualität inklusiver Praxis angesehen werden. Aus theoretischer Perspektive ist damit formuliert, was für qualitativ hochwertige inklusive Praxis von Bedeutung ist. Um einen Transfer von Theorie in die Praxis zu unterstützen, sind didaktische Materialien, konkrete Anleitungen, Adaptionen für Kinder mit (schweren) Behinderungen (und/oder Sinnesbeeinträchtigungen, Beeinträchtigungen der Lautsprache etc.) notwendig.

Ebenfalls von Bedeutung sind Kenntnisse aus dem Bereich der Erwachsenenbildung und Implementationsforschung. Die Vermittlung von Inklusion steht im 5. Kapitel im Vordergrund. *Inklusion zu vermitteln* meint in dieser Arbeit die Qualifizierung von Fachkräften für inklusive Bildung. Dabei geht es um die Vermittlung von Wissen, Fertigkeiten und Einstellungen, die für die Umsetzung inklusiver Praxis als förderlich erachtet werden. Mit dem Anspruch auch auf die zentralen Einflussgrößen für eine inklusive Einstellung zu reagieren (u.a. Selbstwirksamkeitserwartung, Erfahrung usw.), müssen Fachkräfte dabei unterstützt werden, sich Fachwissen anzueignen, das eigene Handeln und die eigene Einstellung zu reflektieren und Erfahrungen in inklusiven Praxissituationen sammeln zu können. Die Prinzipien für gute inklusive Praxis als auch die Erkenntnisse aus der Erwachsenenbildung und Implementationsforschung wurden im Rahmen des LINK-

Projektes in konkrete Angebote am Beispiel von Literacy-Förderung eingearbeitet. An dieser Stelle werden die Zielstellungen und Ergebnisse des LINK-Projektes erläutert.

In Kapitel 6 *Methode und Durchführung* wird die Untersuchung detailliert vorgestellt und u.a. Forschungsdesign, Stichprobenbeschreibung sowie Vorarbeiten und Datenerhebung beschrieben. Im 7. Kapitel folgt die *Darstellung der Ergebnisse*, die dann im 8. Kapitel *Diskussion* hinsichtlich der Fragestellung (Veränderungen der Qualität inklusiver Praxis) analysiert und interpretiert werden. Aus den Ergebnisse werden anschließend Implikationen für die Praxis (Kita und Schule) abgeleitet. Im Anschluss findet sich eine kritische Würdigung des Beobachtungsinstrumentes sowie Vergleich mit internationalen Studienergebnissen. Kapitel 9 beinhaltet die *Limitationen* der Untersuchung, bevor die Arbeit mit einem *Ausblick und Fazit* im 10. Kapitel abgeschlossen wird.

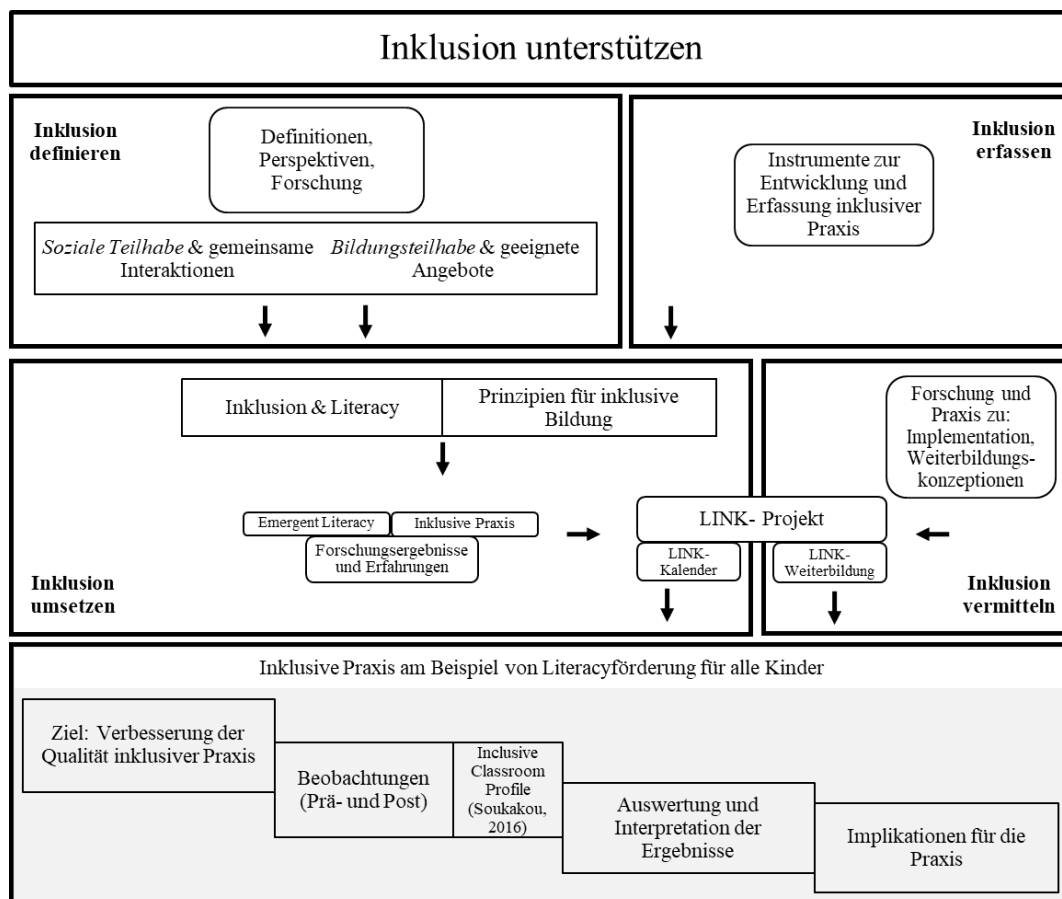


Abbildung 1. Überblick zum Forschungsablauf

2 Inklusion definieren

„Education for All effectively means FOR ALL“

(Federico Mayor, UNESCO, 1994, S. iv)

Der Begriff der Inklusion in Praxis und Forschung wird in Deutschland besonders nach Inkrafttreten der UN-BRK 2009 von unterschiedlichen Standpunkten aus viel diskutiert (u.a. Grosche, 2015; Hinz, 2013; Katzenbach, 2017; Lindmeier & Lütje-Klose, 2015; Sulzer & Wagner, 2011). Grundsätzlich gilt der Begriff der Inklusion als unscharf (auch *fuzzy concept*, Artiles & Dyson, 2005, S. 43), als nicht final definiert und ist mit unterschiedlichen Verständnissen, Konzepten und Vorstellungen verbunden (Grosche, 2015, S. 18; Hinz, 2013). Kann zwar zwischen unterschiedlichen Adressatenverständnissen im Rahmen der Erziehungswissenschaft unterschieden werden (Lindmeier & Lütje-Klose, 2015), existiert dennoch keine allgemein anerkannte, konkrete und widerspruchsfreie Definition von Inklusion (Grosche, 2015, S. 20). Es zeigen sich unterschiedliche Perspektiven und Definitionsversuche verschiedener Disziplinen. Um sich dem Begriff der Inklusion und seiner Bedeutung anzunähern, werden folgend unterschiedliche definitorische Hintergründe beleuchtet. Aus soziologischer Perspektive wird Inklusion über die Abgrenzung zu Exklusion thematisiert (u.a. Budde & Hummrich, 2014; Fuchs, 2002; Stichweh, 2007). Im Bildungsbereich wird aus erziehungswissenschaftliche Perspektive der Blick auf die Ermöglichung von Bildung und Teilhabe für alle Kinder gerichtet (u.a. Grosche, 2015; Hinz, 2013; Lindmeier & Lütje-Klose, 2015; Sulzer & Wagner, 2011), während aus bildungspolitischer und menschenrechtlicher Perspektive Veränderungen im Bildungssystem, kategoriale Zuschreibungen und die Beachtung der Menschenrechte thematisiert werden (u.a. Bernhard, 2010, S. 287; Bielefeldt, 2009; Boban & Hinz, 2017; Degener, 2015; Katzenbach, 2015a, 2017).

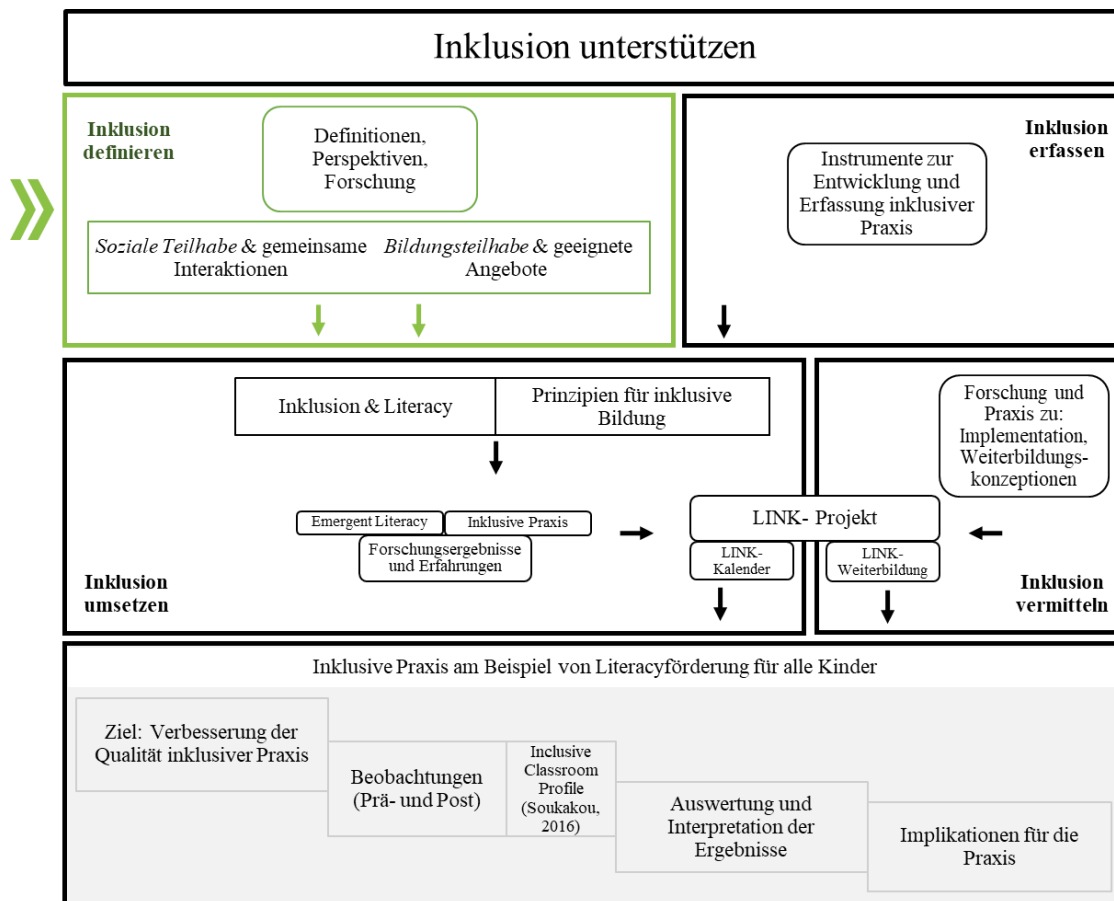


Abbildung 2. Stand im Forschungsablauf

2.1 Soziologische Perspektive

In der Soziologie ist Inklusion und deren Definition besonders an das gebunden, wovon sie sich unterscheidet - der Exklusion (Fuchs, 2002). In der französischen Sozial- und Ungleichheitstheorie wird damit das Gelingen und Scheitern von Solidarität beschrieben, während die britische Wohlfahrtstheorie (Humphrey, Marshall) die Mitgliedschaft über die kommunikative Berücksichtigung von Personen im Sozialsystemen verstand (Stichweh, 2007). In der soziologischen Systemtheorie von Luhmann (in Anlehnung an Parson) wird das Verständnis von Inklusion und Exklusion ebenfalls als Gegenbegriffe thematisiert. Die Systemtheorie ist in vielen Disziplinen der Wissenschaft fest etabliert. Nach Berghaus (2011) lassen sich die Grundzüge der Theorie wie folgt zusammenfassen:

Grundsätzlich erhebt die Systemtheorie einen Anspruch auf Universalität. Das bedeutet, dass neben der Gesellschaft mit ihren Teilbereichen die gesamte Welt als auch die Theorie selbst in die Theorie einbezogen ist. Die gesamte Welt stellt die Umwelt von sozialen Systemen dar, welche immer in Abgrenzung zu ihrer Umwelt operieren. Demnach *ist* ein System in Differenz zur Umwelt (System/Umwelt) als Leitdifferenz der Systemtheorie. Systeme meinen in Luhmanns Theorie eine organisierte Komplexität, die dynamisch ist und operiert. Die Systeme existieren dabei in der realen Wirklichkeit und können beobachtet werden. Die Systemtheorie ist nicht lediglich eine Betrachtungsmethode, sondern verweist auf die in der von Beobachterinnen und Beobachtern konstruierten Realität vorhandenen Systeme. Biologische Systeme, psychische Systeme und soziale Systeme operieren auf unterschiedliche Art und Weise: „Biologische Systeme leben. Psychische Systeme operieren in Form von Bewusstseinsprozessen wie Wahrnehmung und Denken. Und die charakteristische Operationsweise sozialer Systeme [...] ist Kommunikation“ (Berghaus, 2011, S. 38). Personen werden somit von sozialen Systemen kommunikativ adressiert. Das bedeutet auch „jemand zu sein, der in Betracht kommt“ (Fuchs, 2011, S. 132). „Dieses ›In-Betracht-kommen‹ hängt aber daran, dass man für Kommunikation in Betracht kommt: als Einheit, der Mitteilungshandeln zugetraut werden kann“ (Fuchs, 2011, S. 132). Zu den Sozialen Systemen gehörten: gesellschaftliche Funktionssysteme, Organisation und Interaktion.

2.1.1 Ebene der Funktionssysteme

Inklusion kann über ihre Unterscheidung zur Exklusion definiert (Stichweh, 2007, S. 237) und für die Analyse die Form der Beteiligung und Berücksichtigung von Personen in Sozialsystemen genutzt werden (Stichweh, 2007, S. 231). Stichweh (2013) betrachtet Inklusion und Exklusion auf der Ebene der globalen Funktionssysteme. Personen werden durch global vernetzte Funktionssysteme kommunikativ adressiert (z.B. in Wissenschaft,

Politik, Wirtschaft, Massenmedien; Berghaus, 2004). Eine globale Inklusion würde bedeuten, dass alle lebenden Personen in ein Funktionssystem inkludiert und gleichzeitig aus allen anderen nicht zugehörigen Funktionssystemen ausgeschlossen werden und somit mit zahlreicher Exklusion einhergehen (Stichweh, 2013). Nach diesem Verständnis sind verschiedene Funktionssysteme prinzipiell für alle Personen offen, während die Funktionssysteme selbst die Inklusionsmöglichkeiten und Inklusionserfordernisse regeln und damit über Inklusion und Exklusion entscheiden (Bernasconi & Terfloth, 2020, S. 34). Damit würde Exklusion etwas ‚vollkommen Normales‘ bedeuten (Terfloth, 2013). Ein Kind, das in den Kindergarten geht (*soziales System*), besucht nicht die Schule, bleibt daraus zu dem Zeitpunkt exkludiert. Die Entscheidung für etwas bringt die Entscheidung gegen etwas Anderes automatisch mit - es existiert somit kein „soziales Außen“ (Stichweh, 2007, S. 238). Eine Person könnte demnach „nicht ein bisschen inkludiert oder exkludiert sein“ (Terfloth, 2013, o.S.). Damit wäre Exklusion kein Problem, das gelöst werden muss, sondern eine „Regelmäßigkeit in der Operationsweise von Sozialsystemen“ (Terfloth, 2013, o.S.).

Aus der systemtheoretischen Perspektive und im Hinblick auf Funktionssysteme (Inklusion und Exklusion relational betrachtet; auf Differenzierung aufbauend), würde das bedeuten, dass das (deutsche) Erziehungssystem bereits seit Jahrzehnten Inklusion für alle Menschen – nicht nur Menschen mit Behinderung gewährleistet (s.a. Terfloth, 2013; Sander, 2017). Die Erklärung der Exklusion zu einem ‚Normalzustand‘ und ihre Übertragung auf realgesellschaftliche Inklusionsversuche wäre hier voreilig. Zum einen gilt es zu reflektieren, ob und ab wann es sich um eine aktiven Entscheidung jedes Einzelnen handelt, einem sozialen System anzugehören oder nicht. Zum anderen gründet die Exklusion im Erziehungssystem in der Binnendifferenzierung, was zum einen das mehrgliedriges Schulsystem, aber auch die Existenz von Förderschulen oder auch heilpädagogischen

Kindertageseinrichtungen meint (Sander, 2017). Doch welche Rolle spielt das differenzierte Bildungssystem genau?

Das zeigt sich besonders in den Ausführungen von Wetzel (2004). Als Erwartung der modernen Gesellschaft beschreibt Wetzel (2004) die Idee, dass allen Menschen ein freier Zugriff zu allen Funktionssystemen der Gesellschaft zusteht, unabhängig von Partizipationschancen und Inklusionsvoraussetzungen (biologisch, psychisch und sozial). Für ihn stellen Inklusion und Exklusion eine künstlich erzeugte Differenzierung dar. Wetzel (2004) geht der Frage nach, wovon Menschen mit Behinderung innerhalb der Funktionssysteme konkret exkludiert werden und in welche Systeme sie inkludiert werden, weil sie eben eine Behinderung haben. Dazu nutzt Wetzel (2004) ein Beispiel: Ein Junge (mit Behinderung) ist ein (kommunikativ erreichbarer) Bestandteil des Erziehungssystems. Dabei liegt der Fokus in der Bezeichnung bei Selektion statt Erziehung. Außerdem ist er inkludiert in das Gesundheitssystem. Dabei liegt der Fokus der Bezeichnung bei krank statt gesund. Und sollte er nach der Schulzeit keiner Arbeit nachgehen, ist er als Arbeitsloser auch an der Wirtschaft beteiligt. Dabei liegt der Fokus in der Bezeichnung bei Nicht-Zahlung statt Zahlung. Die Beteiligung an Systemen verläuft über eine negative Seite, weshalb alternative Subsysteme entwickelt werden, in die Menschen mit Behinderung inkludiert werden, um das bestehende System zu entlasten und sie gleichzeitig aus Subsystemen gleicher Art zu exkludieren – wie beispielsweise das gesamte Förderschulwesen (Wetzel, 2004, S. 72f.).

„Ausgehend von der Funktion der Sozialsysteme kann Exklusion als Mechanismus der Komplexionsreduktion beschrieben werden. Gesellschaftliche Funktionssysteme bilden Subsysteme aus, um Exklusionsfolgen zu mindern“ (Terfloth, 2013, o. S.). Exklusion dient hier als Mechanismus der auf Differenzierung aufbaut, während die Beteiligung an einem System ebenso positiv als auch negativ behaftet sein kann. Sander (2009) beschreibt Behinderung als Ausdruck „gestörter, ungenügender Integration des betreffenden Menschen

in sein Umfeldsystem“ (S. 106). Exklusion bedeutet damit immer auch eine Differenzierung innerhalb der Systeme. Mit dem Vorhaben der Inklusion soll von dieser Form der Differenzierung im System abgesehen werden. „Was im Rahmen des Projektes der sogenannten schulischen Inklusion also nun gefordert und vorangetrieben wird, ist eine Art *Binnenendifferenzierung* [Hervorhebung v. Verf.] (Auflösung von Förderschulen) mit dem Ziel einer Inklusion in Organisationssysteme (Regelschulen) und Gruppensysteme (Regelklassen)“ (Sander, 2017, S. 69). Das gilt auch für die Inklusion im frühen Bildungsbereich.

2.1.2 Ebene der Organisation

Geregelt wird die Inklusion in Funktionssystemen durch Organisationen (Bernasconi & Terfloth, 2020, S. 35). Die Mitgliedschaft in einer Organisation ist möglich, aber nicht (wesens)notwendig. Das Verhalten innerhalb von Organisationen wird durch Erwartungen reguliert, die befolgt oder nicht befolgt werden können (Luhmann, 1975/2014, S. 11). Alle Mitglieder einer Organisation sind von den Entscheidungen der Organisation abhängig, die über die Partizipation der Mitglieder, Angebote und Maßnahmen entscheidet (Bernasconi & Terfloth, 2020). Für Bernasconi und Terfloth (2020) geht es dabei auch um die Partizipationsmöglichkeiten, die die Mitglieder einer Organisation haben, um an Entscheidungen oder Interventionen mitzuwirken (z.B. in Beratungen für die Versorgung mit Unterstützter Kommunikation für Kinder ohne/mit komplexen Kommunikationsbedürfnissen). Dabei entscheiden auch die jeweiligen Rollenzuteilungen innerhalb einer Organisation und unterschiedliche Zuschreibungen über die Partizipationsmöglichkeiten. Dies ist oftmals an lautsprachliche Kommunikation gebunden (Bernasconi & Terfloth, 2020). „Im Kontext einer Adressenzuschreibung „kommunikativ und kognitiv eingeschränkt“ wird auch das Vorgehen der stellvertretenden Meinungsergebung wesentlich schneller praktiziert und gerechtfertigt“ (Bernasconi &

Terfloth, 2020, S. 36). Bernasconi und Terfloth (2020) schlussfolgern, dass daher in vielen Organisationen mehr Partizipationsmöglichkeiten angestrebt werden sollen – u.a. durch „Schulungen von Fachkräften auf allen Verantwortungsebenen“, Schärfung des Bewusstseins z.B. für die Nutzung Unterstützter Kommunikation (Bernasconi & Terfloth, 2020, S. 36).

2.1.3 Ebene der Interaktion

Des Weiteren kann die Ebene der Interaktion betrachtet werden. Grundsätzlich entsteht ein Interaktionssystem mit der Anwesenheit mehrerer Personen, die „einander erkennen“ (Luhmann, 1975/2014, S. 7). In diesem Zusammenhang ist es nach Luhmann fast unmöglich nicht zu kommunizieren bzw. ein Verhalten zu zeigen, dass nicht als Kommunikation interpretiert wird – Interaktionssysteme forcieren Kommunikation (Luhmann, 1975/2014). Stichweh (2007) zeigt exemplarisch, wie Inklusion und Exklusion auf Ebene der Interaktionen auch innerhalb eines Systems, hier am Beispiel einer Schulklasse, aussehen können. Innerhalb des Systems Schulgeschehen existieren psychische Systeme der Lernenden (Stichweh, 2007, S. 232). Die Schulklasse ist dabei ein Interaktionssystem, das nur aus Interaktion besteht. Teilnehmende Personen gehören zur Umwelt des Systems, können sich über die Interaktionen, die dort stattfinden, zwar gegenseitig wahrnehmen, aber als Personen nur punktuell inkludiert oder exkludiert sein (Stichweh, 2007). Dabei ist zu erwähnen, dass Personen nicht Individuen meinen, „sondern die sozial sichtbar gewordenen Beobachtungen über das Individuum“ (Bernasconi & Terfloth, 2020, S. 36). Zum Beispiel findet Inklusion in das Unterrichtsgeschehen über das konkrete Ansprechen der Schülerinnen und Schüler durch die Lehrkraft statt (Stichweh, 2007, S. 232). Ein Verweis aus dem Klassenzimmer oder ein Schulverweis bedeutet Exklusion. Damit sind zwei konkrete Handlungen beschrieben, die von der Lehrkraft ausgehen und Inklusion oder Exklusion zur Folge haben. Doch kann Exklusion über eine konkrete Handlung des Ausschließens hinaus

existieren. In vielen Fällen stellt Exklusion eine Form des „Nichtereignisses“ dar (Stichweh, 2007, S. 233ff). Zum Beispiel, wenn die kommunikative Adressierung zu einer Person vermieden wird. Damit ist Exklusion als „Nicht-Kommunizieren“ (Stichweh, 2007, S. 233) schwerer zu identifizieren als Inklusion, da Exklusion „eine Sequenz von Kommunikationsereignissen voraussetzen, in denen eine inklusive Kommunikation hätte erfolgen können, aber eine solche inklusive Kommunikation nicht verwendet worden ist“ (Stichweh, 2007, S. 233ff.). Trotz physischer Anwesenheit können Menschen somit aus Interaktionen ausgeschlossen sein (s.a. Terfloth, 2007, S. 78).

Wird einem Individuum in Interaktion eine soziale Adresse zugeschrieben, so wird dieses Individuum relevant für die Interaktion und als Mitteilender in Betracht gezogen. In diesem Fall spricht man von Inklusion in Interaktionssystemen. Erfolgt keine Adressierung, kann von Exklusion gesprochen werden. (Bernasconi & Terfloth, 2020, S. 36)

An dieser Stelle bringt die Systemtheorie einen sehr relevanten Aspekt hervor. Das Nichtereignis in Form von nicht-kommunizieren beschreibt für Stichweh (2007) (in Anlehnung an Luhmann) eine negative und unnötige Form von Exklusion, die die Hauptform der Exklusion darstellt (s.a. Rückle, 2014). „Ausgrenzung als Folge von Gleichgültigkeit und Nichtkommunikation“ (Rückle, 2014, S. 2) könnte beispielsweise über das Nicht-Wahrnehmen im Umgang mit Menschen mit Sinnesbeeinträchtigungen, schweren Behinderungen oder Personen, die eine andere Sprache sprechen, geschehen. Weitere Formen wären Ausgrenzungen durch die Intentionen (Bsp. Ableismus, Fremdenfeindlichkeit), Ausgrenzungen als Folge mangelnder Bereitschaft oder dem Vertreten von Eigeninteressen sowie Selbstexklusion, die durchaus notwendig, aber nie zwingend nötig sein muss (z.B. Gehörlosengottesdienste, Rückle, 2014, S. 2). Kurzzeitige Exklusion ist nach Bernasconi und Terfloth (2020) nicht ungewöhnlich, kann als dauerhafter

Zustand aber fatale Auswirkungen auf die Psyche und Lebensqualität haben und dazu führen, dass Menschen lediglich auf ihre Beeinträchtigung reduziert werden (Terfloth, 2007; Bernasconi & Terfloth, 2020). Diese Aspekte lassen das Umfeld in eine besondere Verantwortung rücken. Insbesondere bei Beeinträchtigungen der kommunikativen Fähigkeiten benötigen Menschen Anregungen und Angebote aus dem Umfeld (Bernasconi & Terfloth, 2020).

Die Diskussion im Kontext von Systemtheorie kann wichtige Einsichten liefern. Gleichzeitig darf auf dieser Grundlage nicht voreilig interpretiert werden. Beispielsweise, wenn mit dem Verweis auf die Systemtheorie argumentiert wird, dass das deutsche Bildungssystem bereits ein inklusives Bildungssystem darstellt (s. Hinz, 2013 zu einem Zitat eines Ministerialrats im Kontext der Behindertenrechtskonvention). Diese Annahme hätte zur Folge, dass kein weiterer Handlungsbedarf bestünde. Ausführungen, die in dem Zusammenhang Exklusion als etwas ‚vollkommen Normales‘ beschreiben, verweisen auf verschiedene Deutungsmöglichkeiten und Perspektiven und gilt es stets zu reflektieren. Schuhmacher (2017) fasst zusammen:

›Schwere und mehrfache Behinderung‹ ist in der hier verwendeten Perspektive eine schwere und mehrfache Erwartungsenttäuschung eines sozialen Systems bzgl. der strukturellen Kopplung sowie weiterer systemischer Erwartungserwartungen (Strukturen) und dies sowohl auf interaktionaler als auch auf organisationaler Ebene. Die Frage ist in diesem Zusammenhang, wie mit Erwartungsenttäuschungen umgegangen wird und wie mit ihnen – systemtheoretisch betrachtet – umgegangen werden kann. (Schumacher, 2017, S. 176)

Es gilt Partizipationsmöglichkeiten in Organisationen als auch und auf kleinster Ebene der Interaktion zu ermöglichen, in denen Individuen nicht durch Nicht-Ereignisse

ausgeschlossen werden. Ein systemtheoretischer Zugang stellt eine besondere Möglichkeit dar, um Inklusionspraktiken und -orientierungen aus unterschiedlichen Blickwinkeln kritisch zu hinterfragen, um zu vermeiden, dass Inklusion nur auf struktureller Ebene betrachtet wird und durch einen strukturellen Zugang („Alles drin, alles gut“, Hinz, 2013, o.S) als erfolgreich umgesetzt interpretiert wird (Hinz, 2013). Sander (2017) schlussfolgert, dass die Erziehungswissenschaft sich nicht davon befreien kann, die konkrete Ebene zu bestimmen, die der Inklusionsbegriff adressiert, auch wenn der klassische systemtheoretische Inklusionsbegriff als pädagogisch unbrauchbar erachtet wird.

An dieser Stelle soll auch auf die Kritik von Wetzel (2004) hingewiesen werden. So beschreibt Wetzel (2004), dass oftmals die soziologischen Theorieangebote lediglich herangezogen werden, um das bereits festgelegte und wünschenswerte Wirklichkeitsbild zu bestätigen. Dabei werden jene Theorien, die von vorneherein dem normativen Ansatz nicht entsprechen, nicht in Betracht gezogen. Frühzeitig und ohne umfangreiche theoretische Reflexion werden normative Empfehlungen oder Aufforderungen formuliert (Wetzel, 2004, S. 41). Besonders sozialwissenschaftliche Reflexionen zeigen, dass normative Annahmen und Begründungen sowie gesellschaftliche Gegebenheiten und ethische Grundüberzeugungen, besonders auch für ethische Entscheidungen, offen dargelegt werden müssen (Rückle, 2014, S. 1). Lediglich die Verbreitung einer ideologisierten Polarisierung im Zusammenhang mit Inklusion, ohne die Betrachtung von Bedingungen und Möglichkeiten, kann nach Rückle (2014) hinderliche Folgen für die tatsächliche Umsetzung von Inklusion haben (S. 1). Aus den Beschreibungen und Forderungen von Rückle (2014), Sander (2017) und Wetzel (2004) wird die Relevanz soziologischer Überlegungen als theoretische Grundlagen für Inklusion im erziehungswissenschaftlichen Kontext deutlich. Die Betrachtung von Inklusion und Exklusion auf der Ebene der Interaktion zeigt besonders, wie relevant und zentral diese ist und wie folgenreich die Exklusion als Nicht-Ereignis auf

dieser Ebene sein kann. Aus soziologischer Perspektive werden zentrale Aspekte der Erziehungswissenschaft (Interaktionsgestaltung, Handlungen der Fachkräfte, Kommunikation) betrachtet, und wie es hier zur Exklusion (z.B. durch Nichtereignis in Form von nicht-kommunizieren) kommen kann (Rückle, 2014, S. 2). Auch wenn Kinder eine Tageseinrichtung besuchen, bedeutet das nicht, dass sie nicht von institutionellen Bildungsprozessen ausgeschlossen bleiben können. Für eine gelingende Inklusion ist daher die Verzahnung aller drei Ebenen zentral und auch auf der Interaktionsebene die stetige Reflexion und Weiterentwicklung von Handlungsweisen erforderlich, um Exklusion zu verhindern und Menschen unabhängig Ihrer Voraussetzungen zu adressieren.

2.2 Menschenrechtliche Perspektive

Die Geschichte der letzten Jahrhunderte, die gesellschaftliche Veränderungen und damit verbunden das zunehmend humanistisches Menschenbild als auch diverse politische Entscheidungen bilden die Grundlagen für die 2009 ratifizierte UN-Behindertenrechtskonvention. Damit einher gehen unterschiedliche Sichtweisen auf Behinderung, an deren „Differenzlinie“ (Katzenbach, 2015b, S. 34) die Diskussion um Inklusion begann. Abgebildet wird folgend eine weitere zentrale Perspektive des Inklusionsdiskurses: *die menschenrechtliche Perspektive*.

Grundsätzlich sei angemerkt, dass die Historie folgend lediglich skizziert wird und im Rahmen dessen auch nur auf einen Teil von Behinderungsmodellen eingegangen wird. Darüber hinaus existieren je nach Kontext weitere Modelle (z.B. *Disability Studies: Minderheitenmodell, affirmatives Modell*, s. Hirschberg, 2022). Die Modelle von Behinderung sind dabei vom jeweiligen Kontext geprägt (s.a. Dederich, Beck, Antor & Bleidick, 2016). Behinderungen (insb. körperliche) lassen sich bis in die früheste Geschichte der Menschheit nachweisen und der Umgang mit ihnen auch für diese Zeitepochen z.T.

rekonstruieren. Eine Zusammenfassung dieser Erkenntnisse präsentieren Bergeest und Boenisch (2019). Der folgende historische Rückblick startet zu Beginn des 20. Jahrhunderts. Behinderung wurde (wie bereits vor dem 20. Jhd.) primär als medizinisches Problem wahrgenommen. Es etablierten sich verschiedene besonders deskriptive Begriffe für Behinderung, die der Medizin entstammten und ein „defektorientiertes Denken“ (Dederich, 2016, S. 108) verdeutlichen. Das *medizinische Modell von Behinderung* (auch *individuelle Modell von Behinderung*, Hirschberg, 2022) ist damit auf Klassifikation hin angelegt (Dederich, 2016, S. 107). Behinderung wird dabei als eine „individuelle Abweichung einer Person von gesellschaftlich konstruierten körperlichen, mentalen und kognitiven Normalitäten“ (Hirschberg, 2022, S. 95) verstanden. Anfang des 20. Jahrhunderts etablierten sich die Heilpädagogik und das Sonderschulwesen, wobei der Begriff der Heilpädagogik bereits 1861 das erste Mal von den Pädagogen Georgens und Deinhardt verwendet wurde: „Die Heilpädagogik mit besonderer Berücksichtigung der Idiotie und der Idiotenanstalten“ (Speck, 2016, S. 124). In der Etablierung der Heilpädagogik und des Sonderschulwesens liegt der Ursprung für die aktuelle selektive Förderung von Menschen mit Behinderung (Allmendinger & Wrase, 2014, S. 39). Es entstand die Krüppelfürsorge mit „Krüppelvorübungsschulen“ (Herold, 1929, zitiert nach Bergeest & Boenisch, 2019, S. 95) als vorschulische Förderung. Die Situation änderte sich mit der Zeit des Nationalsozialismus. In dieser wurde das Erbgesundheitsgesetz (1933) verabschiedet, welches eine völlige Entrechtung von Menschen mit Behinderung sowie Zwangssterilisation und Tötung bedeutete (Bergeest & Boenisch, 2019, S. 95). Nach dem Krieg kam es zur Wiederherstellung von heilpädagogischen Institutionen (Bergeest & Boenisch, 2019). Erst zur Nachkriegszeit wurde Behinderung zunehmend unter sozialen Gesichtspunkten betrachtet (*soziales Modell von Behinderung*, Dederich, 2009), bevor sie in den Fokus der Menschenrechte rückte (Degener, 2009). Denn Menschen mit Behinderung lagen lange Zeit

nicht in der Zuständigkeit der Menschenrechtskommission, sondern vielmehr bei der Sozialkommission der Vereinten Nationen, die für Wohlfahrts- und Armutsfragen zuständig waren (Degener, 2015, S. 61). Zwischen 1945 und 1970 entstand die allgemeine Erklärung der Menschenrechte: 1948 mit dem Recht auf Bildung aller Menschen (DUK, 2014, S. 47), mit dem ‚Übereinkommen gegen Diskriminierung in Bildung/Erziehung 1960‘ (Convention against Discrimination in Education) sowie dem internationalen Pakt über wirtschaftliche und kulturelle als auch über bürgerliche und politische Rechte 1966 (DUK, 2014, S. 44). 1971 und 1975 wurden dann erstmalig konkret die Rechte von Menschen mit Behinderung in der ‚UN Declaration on the Rights of Mentally Retarded Persons‘ formuliert – Menschen mit Behinderung wurden zu (Rechts-)Subjekten der Rehabilitation (Degener, 2015, S. 62). Die ‚Declaration on the Rights of Mentally Retarded Persons‘ stellt die ersten Anfänge des Menschenrechtsansatzes dar und in den 1970er und 1980er Jahren wurden dann die ersten Versuche zum gemeinsamen Lernen von Kindern mit und ohne Behinderung unternommen, die aus rechtlichen und politischen Gründen wissenschaftlich begleitet wurden (Preuss-Lausitz, 2020, S. 1). Elterninitiativen, offene universitäre Veranstaltungen sowie Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen für das Personal von Kindergärten schafften zunehmend ein „breites Bewusstsein der Bedeutung integrativer Kindergartenarbeit für die Persönlichkeitsentwicklung aller Kinder“ (Feuser, 2018, S. 8). Dies war verbunden mit der Einsicht, dass die frühe Ausgrenzung von Kindern mit Behinderung das Lernen und die Entwicklung behindert (Feuser, 2018). Eine Erkenntnis, die nach Feuser (2018) besonders die Integrationsentwicklung der BRD leitete, war: Exklusionen (besonders von Kindern mit schweren Behinderungen) dort zu verhindern, „wo sie sozial, kulturell und institutionell am ersten wirksam werden - in der Frühen Bildung“ (Feuser, 2018, S. 9). 1989 formulierte die UN-Kinderrechtskonvention ein Übereinkommen über die Rechte des Kindes, was die verpflichtende und unentgeltliche Grundschulbildung frei von Diskriminierung forderte und

legte 1990 in der Erklärung der Weltkonferenz ‚*Bildung für Alle*‘ fest (DUK 2014, S. 45ff). Anfang der 1990er Jahre wurde dann der Begriff *Inclusive Education* im Rahmen der Salamanca Erklärung in die internationale Diskussion eingeführt (Forlin, 2006, S. 265). Die Salamanca Erklärung (Juni 1994) erfolgte auf der Weltkonferenz ‚Pädagogik für besondere Bedürfnisse: Zugang und Qualität‘ und war der erste Anstoß für inklusive Bildung (UNESCO Kommission Deutschland 2014, S. 10; s.a. Forlin 2006, S. 265).

The guiding principle that informs this Framework is that schools should accommodate all children regardless of their physical, intellectual, social, emotional, linguistic or other conditions. This should include disabled and gifted children, street and working children, children from remote or nomadic populations, children from linguistic, ethnic or cultural minorities and children from other disadvantaged or marginalized areas or groups. (UNESCO, 1994, S. 6)

„Education for All effectively means FOR ALL“ (UNESCO, 1994, iv). Der Fokus wird auf alle Menschen gelegt. Nach Preuss-Lausitz (2020) lässt sich das Jahr 1994 als der Abschluss der frühen integrativen Phase beschreiben. Am 13. Dezember 2006 wurde durch die Generalversammlung der Vereinten Nationen das Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderung verabschiedet und am 30. März 2007 von Deutschland unterzeichnet. Am 26. März 2009 trat diese aufgrund des Ratifizierungsgesetzes als innerstaatliches deutsches Recht in Kraft (Masuch, 2012). Mit der Ratifizierung der UN-BRK wurde ein Meilenstein für die gesamte Gesellschaft in Richtung Inklusion erreicht und ein neues menschenrechtliches Modell von Behinderung begründet (in Abgrenzung zum medizinischen und sozialen Modell von Behinderung) (Degener, 2015, S. 63).

Inklusion bedeutet, dass kein Mensch ausgeschlossen, ausgegrenzt oder an den Rand gedrängt werden darf. Als Menschenrecht ist Inklusion unmittelbar verknüpft mit den Ansprüchen auf Freiheit, Gleichheit und Solidarität. Damit ist Inklusion sowohl ein eigenständiges Recht, als auch ein wichtiges Prinzip, ohne dessen Anwendung die Durchsetzung der Menschenrechte unvollständig bleibt. (Deutsches Institut für Menschenrechte, 2020)

Zu erwähnen sind in diesem Zusammenhang die Merkmale der Menschenrechte: ihre universelle Geltung, ihre Unteilbarkeit und ihre Unveräußerlichkeit (Bernhard, 2010, S. 287; Bielefeldt, 2009, S. 5). Diese drei Merkmale verweisen zum einen darauf, dass bürgerlich-politische, ökonomische und sozial-kulturelle Rechte in einem wechselseitigen Zusammenhang stehen und Menschenrechte zudem einen vorpolitischen Charakter aufweisen, da sie „unter keinen Umständen [...] eingeschränkt und beschnitten werden“ dürfen (Bernhard, 2010, S. 288). Der menschenrechtliche Anspruch gilt unabhängig von Geschlecht, Herkunft, sozialen oder ökonomischen Voraussetzungen und Behinderung und ist universal (DUK, 2014, S. 50). In der Pflicht steht dabei primär der Vertragsstaat, der verpflichtet ist, die Verwirklichung aller Menschenrechte und Grundfreiheiten ohne Diskriminierung zu gewährleisten (Bundesgesetzblatt (BGBl), 2008, Art. 4 Abs. 1). Seit der Gültigkeit der BRK 2009 liegt ein enger Zusammenhang zwischen Inklusion und Menschenrechten vor: „Menschenrechte sind eine wesentliche Begründung und normative Orientierung für Inklusion“ (Boban & Hinz, 2017, S. 40). Die UN-BRK beruht dabei auf einem Verständnis von Behinderung, das sich entfernt von der defizitorientierten Betrachtung und stattdessen Behinderung im Sinne kultureller Bereicherung bejaht und wertschätzt (*diversity-Ansatz*). Zugleich wird auf das Spannungsverhältnis zwischen Behinderung und Konstruktion verwiesen (Bielefeldt, 2009, S. 7, s.a. Masuch 2012, S. 2). Behinderung (*„disability“*) wird als Konstrukt angesehen, das in Anlehnung an die

‚*impairments*‘, also die körperlichen oder mentalen Gegebenheiten des Einzelnen, durch die Gesellschaft und deren Umgang entsteht (Bielefeldt, 2009, S. 9; Piezunka, Gresch & Wrase, 2018, o.S.). Damit werden durch den positiven ‚diversity-Ansatz‘ Forderungen nach Anerkennung und Freiheit deutlich und gleichermaßen durch Problembezüge verhindert, dass dieser ‚diversity-Ansatz‘ einen verharmlosenden Charakter erhält (Bielefeldt, 2009, S. 8).

Mit dem menschenrechtlichen Modell von Behinderung verknüpft die UN-BRK Inklusion mit einem menschenrechtlichen Anspruch, wobei keine neuen Menschenrechte formuliert werden, sondern als Reaktion auf anhaltende Diskriminierung, mangelnde Möglichkeiten der Selbstbestimmung und sozialen Ausschluss von Menschen mit Behinderung, die Menschenrechte explizit auf diese bezogen und neu interpretiert werden (Lindmeier & Lindmeier, 2015, S. 45; Masuch, 2012, S. 1). Diese normative Setzung von Inklusion wird somit nicht auf fachlich-pädagogischer, sondern auf menschenrechtlicher Basis vorgenommen (Katzenbach, 2017, S. 128). Diese menschenrechtliche Position beeinflusst maßgeblich den internationalen Inklusionsbegriff und stellt die Basis dar (Lindmeier & Lütje-Klose, 2019, S. 586). Das Postulat der UN-BRK bezieht sich dabei speziell auf die Achtung der Würde, individuelle Autonomie und Unabhängigkeit und entspricht laut Bielefeldt (2009) damit einem klassisch liberalen Verständnis (S. 10). Es wird die Position sozialpolitischer Akteure gegenüber dem „dominanten amerikanisch-neoliberalen Paradigma“ vertreten (Bernhard, 2010, S. 287). Die Zielsetzung liegt in der „vollständigen und wirksamen Partizipation und Inklusion in der Gesellschaft“ (Bielefeld, 2009, S. 10). Außerdem soll von Kategorien zur Beschreibung von Unterschiedlichkeit abgesehen werden. Besonders pädagogische Angebote sollen nicht von kategorischer Einordnung ausgehen (Katzenbach, 2015b).

A non-categorical approach encompassing all types of disabilities should be developed as a common core, prior to further specialization in one or more disability-specific areas. (UNESCO, 1994, S. 28)

2.3 Erziehungswissenschaftliche Perspektive

Im Kontext der erziehungswissenschaftlichen Perspektive auf Inklusion, die auf politischen und menschenrechtlichen normativen Forderungen gründet, kann grundsätzlich zwischen drei unterschiedlichen Adressatenverständnissen unterschieden werden. Die Adressatenverständnisse definieren dabei, welche Gruppen von Menschen im Hinblick auf Inklusion primär fokussiert werden. Kiuppis (2014) sieht in ihnen auch eine Entwicklung und ordnet die Adressatenverständnisse drei Entwicklungsphasen im Zeitraum von 1994 bis 2000 zu.

Für den deutschsprachigen Raum ist es Hinz (2008) gelungen, einige Eckpfeiler von Inklusion zu formulieren. Dabei verweist Hinz (2008) u.a. darauf, die Vielfalt willkommen zu heißen, sich der Heterogenität zuzuwenden und dabei alle Dimensionen von Heterogenität zu betrachten, Diskriminierung und Marginalisierung abzubauen und eine Vision von inklusiver Gesellschaft zu vertreten. Inklusion bedeutet demnach, dass jeder Mensch das Recht hat, an allen Bereichen der Gesellschaft teilzuhaben, jegliche Ausgrenzung reflektiert werden muss und somit jede Teilhabe als auch Nichtteilhabe auf der aktiven Entscheidung jedes Einzelnen beruhen und keine Gegebenheit oder Folge von traditionellen Strukturen sein darf (Lindemann, 2016, S. 15). Diese gesellschaftliche Teilhabe soll neben der institutionellen Ebene auch auf sozialer und emotionaler Ebene vollzogen werden: „Kinder und Jugendliche [...] sollen sich nicht nur sporadisch begegnen, sondern in intensive, selbst gewählte und dauerhafte soziale Kontakte eintreten können (soziale Ebene) und so neben der institutionellen Ebene Inklusion auch persönlich erleben können (emotionale Ebene)“

(Heimlich, 2012b, S. 15). Dieses Inklusionsverständnis, mit dem Ziel der Betrachtung aller Dimensionen von Heterogenität als Normalität (DJI & WiFF, 2013; Hinz, 2008; Norwich & Koutsouris, 2017; Sulzer & Wagner, 2011), schließt an dem Konzept der „Pädagogik der Vielfalt“¹ (Prengel, 2019) im deutschsprachigen Raum an und kann unter einem *weiten Inklusionsverständnis* zusammengefasst werden (Lindmeier & Lütje-Klose, 2015, 2019; Katzenbach, 2017, S. 124). Inklusion ist demnach auf alle Diversitätsmerkmale bezogen – eine Einordnung und Unterscheidung von Menschen mit und ohne Behinderung ist nicht intendiert (Kiuppis, 2014, S. 32; Lindmeier & Lütje-Klose, 2015, S.8). Darin liegt die Kritik an der Zwei-Gruppen-Theorie begründet:

Es geht diesem Verständnis nach nicht um die Einbeziehung einer Gruppe von Menschen mit Schädigungen in eine Gruppe Nichtgeschädigter, vielmehr liegt die Zielsetzung in einem Miteinander unterschiedlichster Mehr- und Minderheiten - darunter auch die Minderheit der Menschen mit Behinderungen. (Hinz, 2002, S. 357)

Eine Einordnung von Menschen in behindert und nicht behindert und das Ziel der Einbeziehung einer Gruppe in eine andere, beruht auf einem *engen behinderungsbezogenem Inklusionsverständnis*, welches sich konträr zu dem weiten Inklusionsverständnis verhält (Lindmeier & Lütje-Klose, 2019, S. 587). Diesem engen Verständnis folgt die Vorstellung von Inklusion, die diesen über die gemeinsame Erziehung und Bildung von Kindern mit und ohne Beeinträchtigungen definiert, was eine zu kurzgreifende Vorstellung von Inklusion darstellt (Grosche, 2015, S.19; Hinz, 2013 o.S.). Laut Werning und Arndt (2015) kann aus einer solchen alleinigen Fokussierung auf den Aspekt von Behinderung und sonderpädagogischem Förderbedarf das Ausblenden von vielen weiteren Aspekten von

¹ Vertreterinnen und Vertreter: Prengel 1993, 2006; Preuss-Lausitz 1993; Hinz 1993, 1998, 2004.

Verschiedenheit resultieren, die ebenfalls Auswirkungen auf die Teilhabe an Bildung haben (Werning & Arndt, 2015, S. 56). Vertreter des engen Inklusionsverständnisses sind oftmals dem Bereich der Disability Studies zugehörig, da diese aus einer sozialen Bewegung konstituieren und das Ziel verfolgen „Behinderung als gesellschaftliches Phänomen sichtbar zu machen“ (Hinz, 2008, o.S) und gegen Marginalisierungstendenzen zu revoltieren (Lindmeier & Lütje-Klose, 2015, S. 8). Das Leitprinzip, das aus diesem engen Adressatenverständnis folgt, ist primär daran interessiert, einen Perspektivwechsel in pädagogischen Abläufen anzubahnen: Dabei ist nicht das Ziel „Menschen mit Behinderung an die Mehrheit anzupassen, sondern ihnen, auf der Basis derselben Rechte wie anderen, bei Bedarf Nachteilsausgleiche zukommen zu lassen“ (Kiuppis, 2014, S. 35). Oftmals wird dadurch Inklusion zur Aufgabe der Heil- und Sonderpädagogik erklärt, weil der Fokus bei diesem Verständnis lediglich auf Menschen mit Behinderung liegt (Hinz, 2013, o.S). So stellt auch Kiuppis (2014) während einer Literaturrecherche fest, dass der Großteil der Beiträge, die sich mit inklusiver Bildung auseinandersetzen, aus dem Bereich der Sonderpädagogik hervorgehen – einer Disziplin, die sich ursprünglich mit Behinderung befasst (Kiuppis, 2014, S. 28). Daraus ergibt sich folgender Eindruck: Zum einen wird deutlich, dass die allgemeine Aufmerksamkeit und die der Forschung besonders auf der schulischen Inklusion liegt (s.a. Feuser, 2018, S. 10). Doch Inklusion gilt für alle gesellschaftlichen Bereiche und schließt auch Kindertageseinrichtungen mit ein (Jennessen & Wagner, 2012; Lindmeier, 2015). „Ohne eine solide inklusive Frühe Bildung ist die schulische Inklusion in mehrfacher Hinsicht der Wortbedeutung ein Luftschloss oder, wie man auch sagt, in den Sand gesetzt“ (Feuser, 2018, S. 10). Zum anderen ergibt sich eine missverständliche Folge: Inklusion wird als ein Sonderrecht und Aufgabe der Heil- und Sonderpädagogik interpretiert. Inklusion wird zu einer Disziplin, die auf der regulären

Pädagogik aufbaut und diese entlastet, wenn es um Kinder mit Behinderung geht (s.a. Moser, 2012).

Mit dem Verständnis von Inklusion, das sich auf eine Differenz beruft (behindert/nicht-behindert), geht in diesem Zusammenhang ein Dilemma einher. Es existieren unterschiedliche Begriffe, die das gleiche Dilemma im ähnlichen Maße beschreiben. Dazu gehört unter anderem die Zwei-Gruppen-Theorie (Hinz, 2002), Kategorisierung vs. Dekategorisierung (Wocken, 2019), Thematisierung vs. De-Thematisierung von Differenz (Katzenbach, 2015a), Verzicht auf förmliche Feststellung vs. Einforderung ausreichender Unterstützung (Wrase, 2015) sowie das ‚Identification dilemma‘: individuelle vs. systembezogene Ressourcen zur Vermeidung der Etikettierung (Norwich & Koutsouris, 2017, o.S.). Der Ausgangspunkt stellt die Überzeugung darüber dar, dass aus Zuschreibungen und Kategorisierungen Stigmata resultieren (Hinz, 2008, o.S.; Katzenbach, 2017, S. 125). Das Herausgreifen einzelner Merkmale suggeriere, dass es sich um „benachteiligte“ Gruppen handelt, die durch diese Einordnung stigmatisiert werden könnten (Schelle & Friederich, 2015, S. 70). Spezielle Förderung findet meist nach konkreten Zuschreibungen statt: In Folge von Ressourcenakquirierung speziell für Kinder mit einer Diagnose (s. individuelle Ressourcen) besteht die Gefahr, Stigmatisierung strukturell aufrechtzuerhalten (Budde & Hummrich, 2014; Norwich & Koutsouris, 2017). Ein grundsätzlicher Anspruch der Inklusionspädagogik ist demnach die Vermeidung von Etikettierung (Katzenbach, 2017, S. 132). Dies steht der Befürchtung gegenüber, Behinderung könnte durch das Nicht-Benennen unter den anderen Formen von Vielfalt eingereicht und somit nicht mehr gezielt thematisiert werden (Katzenbach, 2017, S. 125; Norwich & Koutsouris, 2017, o.S.), was zu Tabuisierung führen und Ausschlussprozesse, im Sinne des ‚Übersehenwerdens‘, begünstigen könnte (Katzenbach, 2017, S. 125).

Dem engen und weiten Inklusionsverständnis schließt sich eine weitere Perspektive an, die weder Heterogenität noch Behinderung fokussiert, sondern *Bezug auf vulnerable Gruppen* nimmt. Fokussiert werden marginalisierte bzw. vulnerable Gruppen und die Steigerung von Partizipationschancen und Reduktion von Ausgrenzung (Lindmeier & Lütje-Klose, 2015, S. 9). Hierbei geht es um „Education for all, and especially for some“ (Kiuppis, 2014, S. 33). Dabei zeigen sich in internationalen Veröffentlichungen Überschneidungen zu o.g. Verständnissen von Inklusion (Lindmeier & Lütje-Klose, 2015, S. 9). Dabei wird sich nicht ausschließlich oder exklusiv einer Gruppierung gewidmet, sondern der Teilhabe vulnerabler Gruppen in pädagogischen Settings (Kiuppis, 2014, S. 33ff.).

Inklusive Pädagogik bezeichnet Theorien zur Bildung, Erziehung und Entwicklung, die Etikettierungen und Klassifizierungen ablehnen, ihren Ausgang von den Rechten vulnerabler und marginalisierter Menschen nehmen, für deren Partizipation in allen Lebensbereichen plädieren und auf eine strukturelle Veränderung der regulären Institutionen zielen, um der Verschiedenheit der Voraussetzungen und Bedürfnisse aller Nutzer/innen gerecht zu werden. (Biewer, 2017, S. 204)

Trotz der Differenzen zwischen unterschiedlichen Perspektiven und z.T. anderer Gewichtung einzelner Aspekte und Dilemmata werden grundlegende Übereinstimmungen deutlich. Mit Blick auf inklusive Bildung bedarf es weiterer Entwicklung inklusiver Werte, Prinzipien und konkreter Implikationen für die Praxis (Werning & Arndt, 2015, S. 56), wenn auch keine finale Definition von Inklusion vorliegt. Im Folgenden werden weitere Definitionen hinsichtlich inklusiver Bildung dargestellt, aus denen ebenfalls Überschneidungen deutlich werden. Ainscow, Booth und Dyson (2006) stellten im Rahmen

einer Analyse unterschiedlicher Inklusionsvorstellungen², die auch die o.g. Perspektiven beinhalten, drei Merkmale heraus, die trotz unterschiedlicher Auffassungen gemeinsame Grundzüge darstellen:

However, such elucidation only takes us a certain way. As we have said, we need to know not only what these values mean, but also their implications for practice and how they might be put into effect. Given our previous experiences, we could not pretend that we had no ideas about these issues. Even given the differences between us, we could agree on some of the broad features of inclusion in schools. Inclusion, we believed, referred to:

- ❖ The processes of increasing the participation of students in, and reducing their exclusion from, the curricula, cultures and communities of local schools.
- ❖ Restructuring the cultures, policies and practices in schools so that they respond to the diversity of students in their locality.
- ❖ The presence, participation and achievement of all students vulnerable to exclusionary pressures, not only those with impairments or those who are categorised as ‘having special educational needs. (Ainscow et al., 2006, S. 25)

Inklusion beschreiben Ainscow et al. (2006) als einen Prozess, der zu mehr Teilhabe von allen Lernenden und Reduzierung von Exklusion in Bezug auf Unterricht, Kultur und

² 1. Inclusion as a concern with disabled students and others categorised as ‘having special educational needs’. 2. Inclusion as a response to disciplinary exclusion. 3. Inclusion in relation to all groups seen as being vulnerable to exclusion. 4. Inclusion as developing the school for all. 5. Inclusion as ‘Education for All’. 6. Inclusion as a principled approach to education and society (Ainscow et al., 2006, S. 15).

Gesellschaft führt. Kulturen, Strukturen und Praktiken gehören durch Inklusion restrukturiert, um der Heterogenität aller Lernenden gerecht zu werden und besonders ausgegrenzte Lernende oder solchen, die von Ausgrenzung bedroht sind, Teilhabe zu ermöglichen (Ainscow et al., 2006, S. 25). Auf Basis der drei Dimensionen (inklusive Kulturen, inklusive Strukturen, inklusive Praktiken) entwickelten Booth und Kolleginnen und Kollegen als Orientierung und Hilfestellung den Index für Inklusion (Booth & Ainscow, 2017) und den Index für Inklusion in Kindertageseinrichtungen (Booth et al., 2018). Anhand von 500 Fragen und Indikatoren sollen Fachkräfte bei der Entwicklung einer inklusiven Praxis unterstützt werden (s. Kapitel 3.2).

In Anlehnung an die drei o.g. Dimensionen des Index für Inklusion hat Grosche (2015) verschiedenen Diskussionsvorschläge in Form von Definitionen von Inklusion veröffentlicht. Diese sollen der empirischen Bildungsforschung als Unterstützung für Operationalisierungen von Inklusion dienen (Grosche, 2015, S. 33). Er gibt diese Definitionen allerdings für jegliche Modifizierungen, Revidierung oder Ergänzungen frei (Grosche, 2015, S. 33). Die Definitionsversuche formuliert Grosche (2015) für die einzelnen Dimensionen mit jeweils unterschiedlichem Fokus. Im Folgenden soll eine Auswahl dieser Definitionsversuche vorgestellt werden, die im Kontext von Schule entwickelt wurden, aber ebenfalls für die Arbeit in Kindertageseinrichtungen von Bedeutung sind. Zugehörig zu der Dimension der inklusiven Kulturen findet sich u.a.

- ❖ die *Definition der formalen Zugehörigkeit*: „Inklusion ist die formale Schulzugehörigkeit aller Schülerinnen und Schüler zur Stammschule“ (Grosche, 2015, S. 33).
- ❖ die *Outcome-Definition*: „Inklusion ist die Erreichung von Lernzielen bei allen Kindern und Jugendlichen gemäß ihrer jeweiligen Lernvoraussetzungen sowie die

Erreichung von wertvollen und tragfähigen Beziehungen in der Klassengemeinschaft“ (Grosche, 2015, S. 33).

In Anlehnung an die Dimension inklusive Strukturen beschreibt Grosche (2015) u.a.:

- ❖ die *Platzierungsdefinition*: „Inklusion ist die unbedingte Aufnahme aller Schülerinnen und Schüler unabhängig von ihren Voraussetzungen in eine Schulklasse“ (Grosche, 2015, S. 34).

Die besondere Herausforderung, die mit den Definitionen von Inklusion einhergeht, zeigt sich besonders bei den folgenden gegensätzlichen Beschreibungen:

- ❖ die *Zwei-Gruppen-Definition*: “Inklusion ist die gemeinsame Unterrichtung von Kindern und Jugendlichen mit und ohne Förderbedarf in einer Klasse“ (Grosche, 2015, S. 34).
- ❖ die *Steuerungsdefinition*: „Inklusion ist die Bereitstellung von Förderung für bestimmte Gruppen durch Steuerungsmodelle, wie Integrationsklassen, Förderzentren, sonderpädagogische Grundversorgung, Einzelintegration oder response-to-intervention“ (Grosche, 2015, S. 34).

Dem eindeutig gegenüber zu verorten ist:

- ❖ die *totalitäre Definition* (deren Bezeichnung als totalitär bereits auf das Dilemma hindeutet): „Inklusion ist das Verbot äußerer Differenzierung“ (Grosche, 2015, S. 34).

In Anlehnung an die dritte Dimension beschreibt Grosche (2015):

- ❖ die *Definition über Barrierefreiheit*: „Inklusion ist die Planung und Durchführung aller Aktivitäten in einer Art und Weise, dass alle Schülerinnen und Schüler gemeinsam daran teilnehmen können“ (Grosche 2015, S. 34).

Außerhalb der Dimensionen des Index für Inklusion formuliert Grosche (2015)

abschließend und mit einem juristischen Fokus:

- ❖ die *Wertedefinition*: „Inklusion ist ein unteilbares Menschenrecht auf soziale Teilhabe“ (Grosche 2015, S. 35).

Eine Definition für den frühkindlichen Bildungsbereich und eine Reihe von Synthesen der inklusiven Bildungsforschung geht aus der Stellungnahme der Division for Early Childhood (DEC) und der National Association for the Education of Young Children (NAEYC) hervor (Love, 2018, S. 79; Odom, Buyesse & Soukakou, 2011, S. 345). Als zentrale Merkmale von Inklusion werden nach DEC und NAEYC (2009) *Zugang* (engl. access), *Teilhabe* (engl. participation) und *Unterstützung* (engl. support) (S. 2) herausgestellt:

- ❖ *access*: Providing access to a wide variety of learning opportunities, activities, settings, and environments,
- ❖ *participation*: individualized accommodations and supports to participate fully in play and learning activities with peers and adults,
- ❖ *supports*: systems-level supports to undergird the efforts of individuals and organizations providing inclusive services to children and families. (DEC & NAEYS, 2009, S. 2)

Diese Definition für den frühkindlichen Bildungsbereich ist zu einem Eckpfeiler und praxisorientierten Ressource für die inklusive Bildung geworden (Love, 2018; Soukakou, 2016a).

Von einer Auflistung weiterer veröffentlichter Definitionsversuche, Beschreibungen von Merkmalen, Zielen oder Eckpunkten von Inklusion soll im Folgenden abgesehen werden. An dieser Stelle soll der Einblick in grundsätzliche Vorstellungen und Fokussierungen im Kontext der Inklusionsdebatte genügen. So finden sich aus allen o.g. Perspektiven passende *Definitionsansätze*, die als Grundlage für Forschung genutzt werden können, auch wenn diese nicht trennscharf oder widerspruchsfrei sind (Grosche, 2015, S. 34). Denn unabhängig von der Unterschiedlichkeit der Definitionen besitzt Inklusion in Kita und Schule normative Kraft (Katzenbach, 2015b, S. 45). Von einem finalen Konsens über das Verständnis von Inklusion und der Auflösung der damit verbundenen Dilemmata ist in zeitnaher Zukunft nicht auszugehen. Dennoch zeigen sich auch gemeinsame Grundzüge, denen der Begriff der Inklusion unterliegt (Grosche, 2015, S. 36). Die bildungsorganisatorische und pädagogische Aufgabe inklusiver Pädagogik liegt demnach auch darin, die Dilemmata (z.B. Kategorisierung und De-Kategorisierung) in einer spannungsvollen Balance zu halten und Widersprüche auszuhalten (Katzenbach, 2015b, S. 48; Prengel, 2012, S. 28). Einigkeit findet sich besonders in den zentralen Herausforderungen im Umgang mit Heterogenität, in der es darum geht, das Bildungsrecht aller Kinder durchzusetzen (Katzenbach & Schroeder, 2009, o.S.). Die inklusive Praxis bleibt dabei abhängig von den jeweiligen Akteuren und deren Vorstellung von Inklusion (Bernasconi et al., 2021, S. 135), was einen reflektierten Umgang mit Inklusionsdefinitionen in der Praxis sowie in der Bildungsforschung notwendig macht. Ein Ziel kann in der allgemeinen Darstellung von Veränderungsprozessen, einer stetigen Reflexion, Einordnung von Widersprüchen und Diskussion von Ansätzen liegen, um das Verständnis von Inklusion weiter zu schärfen (Hinz, 2013, o.S.). Die Forschung als auch die

Praxis sind somit mit der Aufgabe konfrontiert, Inklusion praktisch auszugestalten und damit einhergehend auch das eigene Handeln zu reflektieren. Darüber hinaus sollte ein weiteres Ziel von Forschung und Praxis sein, die Qualität der Umsetzung von Inklusion empirisch zu erfassen.

2.4 Zahlen & Forschung

Der Versuch einer praktischen Ausgestaltung von Inklusion findet in verschiedenen Kontexten statt. Es existieren statistische Zahlen, die die Zuordnung von Kindern zu unterschiedlichen Schulformen abzubilden versuchen. Schon 2011 konnten die Kindertagesstätten einen hohen Inklusionsanteil, besonders im Vergleich zur Schule, vorweisen (Prenzel, 2014, S. 12f.). Das zeigen auch Datenanalysen von Klemm (2022, 2015, 2013), anhand derer er Elementar-, Primar- und Sekundarbereich gesondert betrachtet. Damit soll der Versuch unternommen werden, die Veränderungen des Inklusionsgedankens in einzelnen Bildungsstufen aufzuzeigen: 67,0% der Kinder mit Behinderung besuchen integrative Kindertageseinrichtungen oder Betreuung in Kindertagespflege, 46,9% der Kinder mit Behinderung die Grundschule und 29,9% der Kinder mit Behinderung die Sekundarstufe I³ (Klemm, 2015). Die Inklusionsquote (Anteil an Kindern mit Förderbedarf, die inklusiv unterrichtet werden) lag 2013/14 in Deutschland bei 2,1 (Klemm, 2025, S. 30) und im Jahr 2020/21 bei 4,28 (Klemm, 2022, S. 6). Die Förderquote (Anteil an Kindern mit Förderbedarf, unabhängig von ihrem Förderort) lag 2008/9 bei 5,91 und 2021/21 bei 7,70

³ In den meisten Ländern werden Schülerinnen und Schüler erfasst, bei denen ein sonderpädagogischer Förderbedarf förmlich festgestellt wurde. In BW, BY, NI und SH wird sonderpädagogische Förderung hingegen unabhängig davon erfasst, ob der Förderbedarf förmlich festgestellt wurde (Klemm, 2015).

(Klemm, 2022, S. 16). Doch sind die s.g. Inklusions- und Förderquoten besonders sorgsam zu interpretieren (Prenzel, 2014, S. 12; Wocken, 2018). Nach Bernasconi und Böing (2017) entsprechen sie weder der Intention der UN-BRK, noch sind sie aus sozialwissenschaftlicher Perspektive haltbar (S. 34). Mit diesen statistischen Zahlen können fehlerhafte Interpretationen einhergehen. Sie erwecken u.a. den Eindruck, gelungene Inklusion würde im Elementarbereich bereits ausreichend umgesetzt. „Es finden sich Hinweise darauf, dass diese Inklusionsquoten im bildungspolitischen Diskurs als Erfolgsmeldungen interpretiert werden“ (Hackbarth, 2017, S. 20). Zum näheren Verständnis eignet sich dazu ein Vergleich aus dem Bildungskontext Schule. Die Daten der Autorengruppe Bildungsberichterstattung (2020) (s. Abbildung 3) zeigen folgendes Bild:

In Deutschland ist die Förderquote von 2008/09 bis 2018/19 von 5,9% auf 7,4% gestiegen und im gleichen Zeitraum die Quote der Schüler*innen an separierten Förderschulen von 4,8% auf 4,2% nur minimal gesunken (s. Abb. DG). Die Quote der Schüler*innen, die an sonstigen allgemeinbildenden Schulen unterrichtet werden, hat sich von 1,1% auf 3,2% verdreifacht. Die vermehrte inklusive Beschulung führte dabei allerdings nicht zu einem vergleichbaren Rückgang der Schüler*innen an Förderschulen. Es fallen vergleichsweise mehr Kinder unter den Status des sonderpädagogischen Förderbedarfs (s. Förderquote). (Autorengruppe Bildungsberichterstattung, 2020)

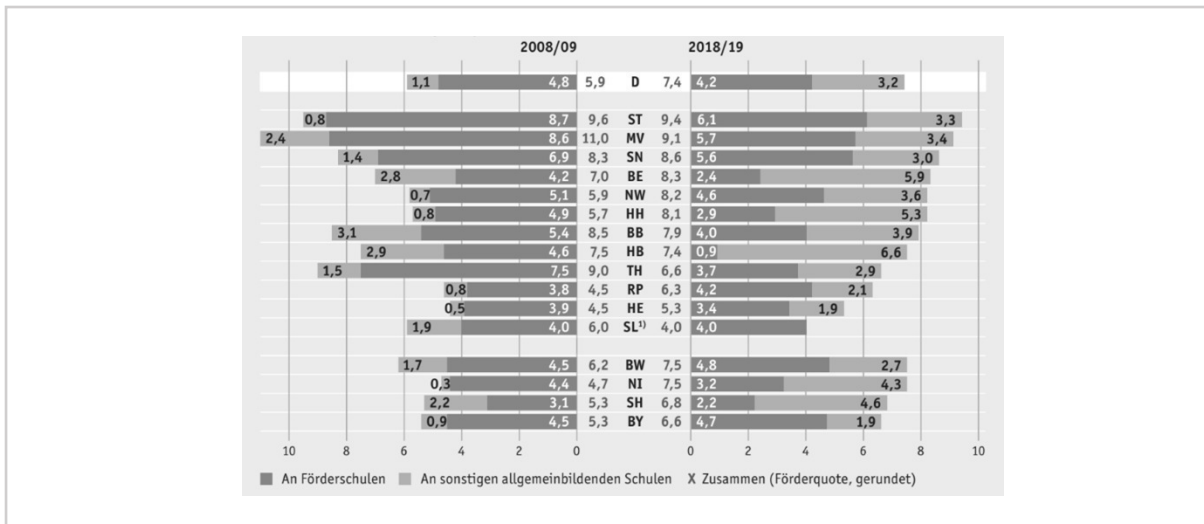


Abbildung 3. Sonderpädagogische Förderung 2008/2009 und 2018/2019 im Vergleich (nach Land und Förderort in %; Autorengruppe Bildungsberichterstattung, 2020, S. 117)

Neben vermeintlichen Erfolgsmeldungen transportieren die Daten ein Verständnis von Inklusion, das eine Unterscheidung von „inkludierbaren“ und „nicht-inkludierbaren“ Kindern voraussetzt (Bernasconi & Böing, 2017, S. 34; s.a. Zwei-Gruppen-Theorie) und lediglich Auskunft über die reine Anwesenheit der Kinder gibt. Diese stellt zwar eine Bedingung, aber keine hinreichende Voraussetzung für echte Teilhabe an Bildungsprozessen dar (Weber, 2016, S. 614). Damit wird deutlich, dass es nicht ausreicht, „nur die Zahl der integrativen Gruppen in Kindertageseinrichtungen kontinuierlich zu erhöhen“ (Heimlich & Behr, 2005, S. 18). Die statistischen Zahlen zu Inklusionsquoten liefern aktuell wenig belastbare Aussagen und hinsichtlich Kategorisierung und Zuschreibungen als Grundlage solcher Daten auch einen Spielraum für Interpretationen und Diskussion (Ludwig-Körner, 2016). Der Fokus liegt zudem lediglich auf der Zuordnung von Kindern und Jugendlichen zu den jeweiligen Bildungseinrichtungen und lässt keine Aussagen über tatsächliche Teilhabe (an sozialen Interaktionen und Bildungsangeboten) zu. Sie bedeuten nicht, dass der Bereich der frühen Bildung bereits flächendeckend, gut funktionierende, inklusive Praxis umsetzt. Anhand solcher Zahlen lässt sich Inklusion aktuell nicht definieren und nicht in der konkreten Umsetzung beurteilen.

Forschungsprojekte zu Inklusion in Kitas

Inklusion im elementaren Bildungsbereich wurde auch hinsichtlich anderer Gesichtspunkte untersucht. Neben der quantitativen Erhebung von Fallzahlen zur Berechnung von Inklusionsquoten gibt es einige Projekte im Kontext früher Bildung im deutschsprachigen Raum, die unterschiedliche Blickwinkel einnehmen, um Inklusion zu untersuchen. So wurden beispielsweise die Einstellungen von Fachkräften untersucht (Lütolf & Schaub, 2021) sowie deren Alltagstheorien zur Inklusion (Knauf & Graffe, 2016; s. Tabelle 1). In den Untersuchungen hat sich gezeigt, dass die Fachkräfte tendenziell eine positive Haltung gegenüber Inklusion einnehmen (Lütolf & Schaub, 2021). Das Verständnis von Inklusion, nach ihrer Alltagstheorie, fällt dabei sehr homogen aus, spiegelt aber den wissenschaftlichen Diskurs nicht wieder. So liegt der Fokus beispielsweise eher darauf Barrieren zu überwinden (Gedanke der Zwei-Gruppen-Theorie), statt Barrieren abzubauen. Knauf und Graffe (2016) resümieren dazu: „So zeichnet sich hier möglicherweise eine wachsende Übereinstimmung von Integration und Inklusion in der frühpädagogischen Praxis ab. Soll Inklusion demgegenüber mehr sein als eine modernisierte behindertenzentrierte Integration, bedarf es deutlicher Nachjustierungen“ (Knauf & Graffe, 2016, S. 195).

Tabelle 1
Einstellungen zu Inklusion

Studie	Thema	Methode
Lütolf & Schaub (2021)	<i>Einstellungen und Selbstwirksamkeit von Betreuenden</i>	<i>Befragungen</i>
Knauf & Graffe (2016)	<i>Alltagstheorien von Fachkräften zu Inklusion</i>	<i>Befragungen</i>

Die zwei folgenden Studien (GeLingen und InQTheL) legen ihren Fokus auf die Ausbildung der Fachkräfte. Dazu wurde im Projekt GeLingen (2018-2020) das didaktischen Prinzip des „Forschendes Lernens“ in der Fachschule eingeführt und erprobt. Die

wissenschaftliche Begleitung fand in Form von leitfadengestützten Interviews statt (Christ, 2022). Auch im Projekt InQTheL (2018-2020) wird die Professionalisierung von Fachkräften fokussiert und der Blick auf akademische Ausbildungsgänge gerichtet. Ziel war es, wissenschaftlich fundierte Lehrmaterialien in Form von Good-Practice-Beispielen zu entwickeln, zu implementieren und zu evaluieren (Stolakis et al., 2022). Andere Studien fokussierten in ihren Forschungsvorhaben die Weiterbildung von Fachkräften (s. Tabelle 2). Für InkuKiT (2018-2020) standen dabei ausschließlich die Handlungskompetenzen der Fachkräfte sowie die Einstellung zu Inklusion im Fokus der Evaluation des Weiterbildungsprogramms (Albers & Weltzien, 2022). Genutzt wurden dazu eine Einstellungsskala zu Inklusion (EInk) und eine Selbsteinschätzung zu den inklusionsbezogenen Handlungskompetenzen im Alltag (Albers & Weltzien, 2022). Im Projekt Ukfa (2017-2020) wurde eine Qualifizierungsmaßnahme durchgeführt, in der Fachkräfte den alltäglichen Einsatz von alternativen Kommunikationsformen erlernen (Schwerpunkt Deutsche Gebärdensprache). Die Fortbildung wurde mithilfe von Fragebögen und Videointeraktionsanalysen (hinsichtlich Sprach- und Kommunikationsverhalten der Kinder) evaluiert (Hänel-Faulhaber et al., 2022). In Kombination mit naturwissenschaftlichen Bildungsangeboten und Blick auf die Kompetenzentwicklung von Kindern setzte das FINK Projekt (2018-2021) Portfolios zur Unterstützung der Fachkräfte ein. Im Rahmen der Interventionsstudie wurde die Fortbildung auf Ebene der Fachkräfte und Kinder mit Hilfe von Interviews, standardisierten Tests und zwei Videoaufnahmen (Erfassung der Interaktionsqualität) evaluiert (Bürgermeister et al., 2022). Aber auch Elterngespräche in inklusiven Settings wurden in der Vergangenheit zum Forschungsanlass genommen, um durch fallorientiertes Lernen, das professionelle Handeln pädagogischer Fachkräfte in Bezug auf eine inklusive Begleitung von Übergangsprozessen in Elterngesprächen zu unterstützen (Beike 2017-2021; Krähnert, Zehbe & Cloos, 2022).

Buschl und Gruber (2018) beschäftigen sich mit der Bedeutung von Weiterbildungen und thematischen Trends und nutzen dazu Programmanalysen, Interviews und Online-Befragungen. Nach ihren Analysen befinden sich Inklusion, Integration, Partizipation und Teilhabe unter den 15 häufigsten Themenkomplexen der analysierten Angebote (Buschl & Gruber, 2018, S. 24). Die beschriebenen Studien sind in Tabelle 2 aufgeführt.

Tabelle 2
Qualifizierung für Inklusion

Studie	Thema	Methode
GeLingen (2018-2020)	<i>Forschendes Lernen in Fachschulen</i>	<i>Leitfadengestützte Interviews</i>
InQTheL (2018-2020)	<i>Inklusive Bildung in früh- und heilpädagogischen Studiengängen</i>	<i>Implementation und Evaluation von Good-Practice-Beispielen für inklusive Bildung</i>
IncluKiT (2018-2020)	<i>Inklusionskompetenz in Kita-Teams: Curriculum für Weiterbildung von Kindertageseinrichtungen</i>	<i>Einstellungsskala, Selbsteinschätzung</i>
Ukfa (2017-2020)	<i>Qualifizierung Gebärdensprache</i>	<i>Fragebögen, Videointeraktionsanalyse</i>
FINK (2018-2021)	<i>Inklusive naturwissenschaftliche Bildung, Kompetenzentwicklung von Kindern</i>	<i>Interviews, standardisierten Tests und zwei Videoaufnahmen</i>
Beike (2017-2021)	<i>Begleitung von Übergangsprozessen in Elterngesprächen</i>	<i>Dokumentarische Gesprächsanalyse</i>
Buschl & Gruber (2018)	<i>Bedeutung von Weiterbildungen und thematische Trends</i>	<i>Programmanalysen, Interviews, Online-Befragungen</i>

Die folgenden Studien richteten ihren Fokus auf die Ausgestaltung der pädagogischen Praxis in inklusiven Settings (s. Tabelle 3). In der Kita-Rheinland Studie (2017-2019) wurden pädagogische Fachkräfte, Träger, Fachberatungen und Jugendämter befragt, welche Herausforderungen und Gelingensbedingungen sie mit Blick auf inklusive Bildung sehen. Die Schwerpunkte liegen dabei auf der strukturellen (Jugendämter, Trägern und

Fachberatungen) sowie praktischen Umsetzung (Kita-Mitarbeitende, Eltern) (Kißgen et al., 2019, S. 108). Mit Blick auf die Rolle kooperativer Arbeitsformen zwischen Kindertageseinrichtungen und Frühförderung im Kontext inklusiver Settings hat Hamacher (2020) Gruppendiskussionen durchgeführt und festgestellt, dass sich die Ausrichtung des bildungspolitischen Diskurses auf Prävention, aber auch auf handlungspraktischer Ebene widerspiegelt. Es zeigte sich, dass „Pathologisierungspraktiken im Feld der Tagesbetreuung forciert wurden, die Partizipation effektiv verhinderten, dies jedoch in paradoxer Weise mit der Herstellung von Teilhabe legitimiert wurde“ (Seitz & Hamacher, 2022, S. 47). Auch die IVO-Studie (2016) untersuchte die Rahmenbedingungen von Inklusion als gemeinsame Aufgabe von Kindertageseinrichtungen und Frühförderung. Mitarbeitende und Leitungen wurden dazu zu Vernetzung, Unterstützungs- und Kooperationsstrukturen sowie Gelingensbedingungen und Hindernissen für Inklusion befragt (Wölfl, Wertfein & Wirts, 2017). Die Teilhabe während Aktivitäten mit Tablets wurde in der Studie von Siebert, Najemnik & Zorn (2018) mit Hilfe von Nicht-teilnehmenden Beobachtungen betrachtet. Untersucht wurde, inwiefern das Recht aller Kinder auf (Medien-) Bildung in inklusiven Frühpädagogik verstanden und umgesetzt wird und interaktionsförderliche Anlässe geboten werden. Neben der Befragung der Fachkräfte findet auch die Kinderperspektive Betrachtung. Kaack (2017) untersuchte u.a., welche Beobachtungen von Kindern in Bezug auf andere Kinder dazu führen, dass sie sich ihnen kommunikativ zuwenden (als inklusiver Prozess) oder Kommunikation ab-/unterbrechen. Dazu wurden Interviews mit den Kindern durchgeführt (Kaack, 2017).

Tabelle 3
Inklusive Praxis

Studie	Thema	Methode
Kita-Rheinland-Studie (2017-2019)	<i>Herausforderungen und Gelingensbedingungen für Inklusive Bildung</i>	<i>Befragungen</i>
Hamacher (2020)	<i>Kooperative Arbeitsformen zwischen Kindertageseinrichtungen und Frühförderung in inklusiven Settings</i>	<i>Gruppendiskussionen</i>
IVO-Studie (2016)	<i>Rahmenbedingungen von Inklusion als gemeinsame Aufgabe von Kindertageseinrichtungen und Frühförderung</i>	<i>Online Befragung</i>
Siebert et al. (2018)	<i>Teilhabe im Kontext von (Medien-) Bildung in inklusive Frühpädagogik</i>	<i>Leitfadeninterviews, nicht-teilnehmende Beobachtungen</i>
Kaack (2017)	<i>Inklusive und exklusive Prozesse</i>	<i>Interviews mit Kindern</i>

In der aktuellen Forschung zeigt sich deutlich ein Fokus auf die frühpädagogischen Fachkräfte, die als zentrales Instrument zur Qualitätssicherung fungieren. Die Professionalisierung der Fachkräfte, im Rahmen der Aus- oder Weiterbildung für inklusive Bildung, nimmt dabei einen hohen Stellenwert ein. Das übergeordnete Ziel: *die Realisierung und Verbesserung inklusiver Praxis*. Methodisch werden oftmals Befragungen genutzt und Daten über (Selbst-)Einschätzungen der Fachkräfte, Leitungskräfte und Mitarbeitende der Träger erhoben. Dieses Vorgehen bietet den Vorteil, dass eine große Sammlung von Angaben generiert werden kann, die über punktuelle Beobachtungen nur schwer zu erheben wären (Bader, Bloem, Riedel, Seybel, & Turani, 2019, S. 11). Eine Begründung für die häufig genutzte Methodik könnte auch mit unzureichend verlässlichen und validen Klassifizierungsinstrumenten in Zusammenhang stehen (s.a. Soukakou, 2016). Gleichzeitig besteht bei Befragungen die Gefahr von Antwortverzerrungen (u.a. Soziale Erwünschtheit, Zustimmungstendenz, zusammenfassend Rippl & Seipel, 2022). Dies kann beispielweise der Fall sein, wenn Fachkräfte zu ihrer Einstellung zu Inklusion, ihren Kompetenzen oder

eigenen pädagogischen Praxis befragt werden. Bakkaloğlu, Altındağ-Kumaş und Aykaç (2017) stellten im Rahmen ihrer Studie fest, dass die Qualität der inklusiven Praxis von Fachkräften (die ihre eigenen Gruppen bewerteten) und unabhängig beobachtenden Personen signifikant unterschiedlich eingestuft wurde (Bakkaloğlu et al., 2017; zitiert nach Bakkaloğlu, Sucuoğlu, & Yılmaz, 2019, S. 226). Es bleibt damit unklar, inwiefern Selbsteinschätzungsstudien Aussagen zu tatsächlich vorhandenen Kompetenzen und der Handlungsweisen von Fachkräften in der Praxis liefern können (s.a. Friederich, Meyer & Schelle, 2015). Dabei ist es sinnvoll, die Selbsteinschätzung von Fachkräften durch Fremdeinschätzungen zu ergänzen, um u.a. die Realität im Hinblick auf normative Erwartungen und geeignete Weiterbildung von Fachkräften zu erforschen (Friederich, et al., 2015, S. 45).

Für die allgemeine Qualität in Kitas lässt sich folgendes festhalten: „Das im Durchschnitt nur mittelmäßige Niveau pädagogischer Prozessqualität in Einrichtungen und Kindertagespflege bei bemerkenswerten Anteilen von Gruppen mit unzureichender Qualität kann nicht befriedigen“ (s. NUBBEK-Studie: zur Überprüfung der Pädagogischen Qualität in deutschen Kitas, Tietze et al., 2012, S. 14). Die Qualität der pädagogischen Praxis in deutschen Kitas ist laut Tietze et al. (2012) nach den Ergebnissen der NUBBEK-Studie insgesamt verbesserungsbedürftig. Hinsichtlich inklusiver Praxis soll in diesem Zusammenhang die Anmerkung von Ludwig-Kröner (2016) angeführt werden, der weitere Schlussfolgerungen aus der NUBBEK-Studie zieht:

Die 2013 veröffentlichte nationale Untersuchung zur Bildung, Betreuung und Erziehung in der frühen Kindheit (Tietze et al., 2012) zur Bestandsaufnahme der pädagogischen Qualität zeigt [...], dass weniger als 10 Prozent der Kitas eine gute Beurteilung erhielten, während 80 Prozent nur im mittleren Bereich lagen. Gerade Kindergärten mit einem hohen Anteil von Kindern mit Migrationshintergrund wiesen

dabei einen niedrigen Beurteilungswert hinsichtlich ihrer Qualität auf. Zu bedenken ist auch, dass aus der Stichprobe der NUBBEK-Studie – mit dem Hinweis auf mögliche Verfälschungen der Ergebnisse – 55 Kinder ausgeschlossen wurden (z. B. Frühgeborene bzw. Kinder mit starken Behinderungen), eine in Anbetracht der Inklusionsdebatte überraschende Praxis. Es ist zu vermuten, dass die Ergebnisse anderenfalls noch schlechter ausgefallen wären. (Ludwig-Körner, 2016, S. 19)

Wie die Qualität inklusiver Praxis in den Kitas Deutschlands zu bewerten ist und wie diese durch Qualifikationsmaßnahmen aus Perspektive der Fremdeinschätzung beeinflusst werden kann, bleibt bisher offen.

2.5 Inklusion & Qualität pädagogischer Arbeit

Ergebnisse internationaler Bildungsforschung zeigen nachweislich positive Auswirkungen außerfamiliärer Betreuung auf die frühkindliche Entwicklung der Kinder und stellen dabei einen Zusammenhang mit der *Qualität der Betreuung* heraus (u.a. Siraj et al., 2018, S. 4; Sylva et al., 2014, S. 61; s.a. Anders, 2013; Roux & Tietze, 2007; Spieß, 2014, S. 115). „Entsprechende hohe Qualität wird mit Effekten für die gesamte kindliche Entwicklung verbunden“ (König, 2020, S. 20). Die Forschungen zeigen, dass diese Auswirkungen qualitativ guter Einrichtungen einen kurz-, mittel- sowie langfristigen Bildungseffekt haben (Roux & Tietze 2007, S. 337). So können unter anderem Sylva et al. (2014) im Rahmen ihrer Längsschnittstudie signifikante Effekte aufgrund hoher Qualität in Kindertageseinrichtungen feststellen (gemessen mit Early Childhood Environment Rating Scale; ECERS-E und ECERS-R) (Sylva et al., 2014, S. 63). Längsschnittstudien (wie z.B. Effective Preschool, Primary and Secondary Education Project, EPPSE 3-16) zeigen zudem, dass eine hohe Qualität zu stärkeren Effekten bei Kindern mit Schwierigkeiten und bei Kindern aus ökonomisch schwächeren Familien führt (Sylva et al., 2014, S. 19). Ausgehend

von diesen Forschungsergebnissen lässt sich sagen, dass die Qualität in Kindertagesstätten einen wichtigen Faktor für wirksame Bildungsangebote im Elementarbereich darstellt. Durch die positiven Effekte auf die kindliche Entwicklung nimmt die Qualität in Kitas zentralen Stellenwert ein, was sich auch im nationalen als auch internationalen Diskurs zeigt (u.a. Heimlich & Behr, 2007; Roux & Tietze, 2007, S. 380; Schäfer-Pichula, 2020; Wadenpohl, 2015). Bereits 1999 startete eine nationale Qualitätsinitiative mit dem Ziel, durch unterschiedliche Teilprojekte unter anderem Verfahren zur Qualitätsentwicklung als auch Kriterien für gute Fachpraxis sowie Verfahren zur internen und externen Evaluation zu entwickeln (Roux & Tietze, 2007, S. 370). In diesem Kontext entstand der nationale Kriterienkatalog. Dieser stellt ein Kompendium von Qualitätskriterien dar, der Fachkräfte, gesamte Einrichtungen als auch Fort- und Weiterbildungsträger bei der Verbesserung von Qualität in Kindertageseinrichtungen unterstützen soll (Tietze et al., 2003, S. 7). Dazu werden die Bereiche Bildung und Erziehung sowie räumlich-materielle Bedingungen bester pädagogischer Fachpraxis systematisch bearbeitet und umfassend beschrieben (Tietze et al., 2003, S. 7). In diesem Kriterienkatalog werden u.a. auch Kriterien guter Praxis für Integration beschrieben. Daraus geht auch die Forderung nach Evaluation von Fachpraxis hervor. Dieser Anspruch ist auch im Kinder- und Jugendhilfegesetz festgehalten. Mit dem § 22a (1) des Achten Sozialgesetzbuches werden Maßnahmen zur Sicherstellung und Weiterentwicklung von Qualität in den Einrichtungen gefordert:

Die Träger der öffentlichen Jugendhilfe sollen die Qualität der Förderung in ihren Einrichtungen durch geeignete Maßnahmen sicherstellen und weiterentwickeln. Dazu gehören die Entwicklung und der Einsatz einer pädagogischen Konzeption als Grundlage für die Erfüllung des Förderungsauftrags sowie der Einsatz von Instrumenten und Verfahren zur Evaluation der Arbeit in den Einrichtungen. (SGB VIII § 22a, (1))

Zum einen geht es um die Evaluation und Sicherung *pädagogischer Qualität* (s.a. Roux & Tietze, 2007). Zum anderen besteht die Notwendigkeit der Evaluation und Sicherung der *Qualität inklusiver Praxis* (Hirschberg, 2012; European Agency for Special Needs and Inclusive Education (Agency), Soriano, 2014). Neben der Reflexion des eigenen Handelns gilt es, auch die inklusive Praxis und die Wirkung ergriffener Maßnahmen empirisch oder alltagspraktisch zu prüfen (Hirschberg, 2012). Dafür notwendige Studien werden auch in Bezug zu pädagogischen Fachkräften und deren Professionalisierung zunehmend gefordert und sind bislang eher selten (Bakkaloğlu et al., 2019; Friedrich, Meyer & Schelle, 2015, S. 40ff.).

Wer über Qualität in der rehabilitativen Hilfe spricht, der kommt nicht umhin seine Position zu Inklusion und Exklusion zu verdeutlichen. In der gemeinsamen Erziehung in Kindertageseinrichtungen ist die Entscheidung eindeutig gefallen. Kinder mit besonderen Bedürfnissen sollen von Anfang an dabei sein. Damit ist zugleich die Entscheidung für ein bestimmtes Qualitätskonzept gefallen. Und kann es nicht um eine betriebswirtschaftliche Qualität, um Spitzenqualität oder um Mindest- oder Restqualität gehen. (Heimlich & Behr, 2005, S. 129f.)

Formuliert wird die untrennbare *Verbindung von Inklusion und Qualität*. Inklusion wird als ein Qualitätskriterium in Kindertageseinrichtungen herausgestellt (Heimlich & Behr, 2005; s.a. Heimlich, 2012a). Qualität ist dabei an gesellschaftliche Teilhabe gebunden und zielt auf eine Überwindung gesellschaftlicher Exklusion ab (Heimlich, 2012a, S. 4).

Heimlich (2012a) bezieht sich dabei auf die Konzeption von Qualität nach Speck (1999):

Mit Sozialer Qualität ist ein Wertkomplex gemeint, der sich auf das Individuum als Person, begabt mit unverlierbarer Menschenwürde, und zugleich auf seine Zugehörigkeit (Inklusion) zu anderen in einer ihm und dem Gemeinwohl förderlichen

Weise bezieht. Eine spezifische Ausprägung und Funktion erhält diese Qualität unter dem Aspekt drohender Ausgrenzungen (Exklusionen), wie z.B. im Falle ökonomischer Benachteiligungen oder vorliegender funktioneller Beeinträchtigungen (Behinderungen). (Speck, 1999, S. 129)

An dieser Stelle sei das Qualitätsmodell nach Donabedian (1988) erwähnt. Donabedian (1988) beschreibt die Qualitätstrias ‚Structure‘, ‚Process‘ und ‚Outcomes‘. ‚Structure‘ bezeichnet die Merkmale der Umgebungen, wie materielle Ressourcen (Einrichtung, Ausstattungen), menschliche Ressourcen (wie Anzahl und Qualifikation des Personals) und organisatorische Strukturen (Organisation, Träger, Konzepte). Den ‚Process‘ beschreibt Donabedian (1988) im medizinischen Kontext. Zum einen sind es die erkrankten Personen, bei der Suche und Durchführung von Behandlungen und zum anderen die ärztlichen Fachpersonen, bei der Erstellung einer Diagnose oder Durchführung einer Behandlung (Donabedian, 1988). Gemeint ist die alltägliche Praxis. Ein weiterer Aspekt des Modelles von Donabedian (1988) beschreibt die ‚Outcomes‘. Diese meinen das erreichte Ergebnis. Zentral ist dabei, dass davon ausgegangen wird, dass eine gute Struktur positive Auswirkungen auf den Prozess hat, welcher sich dann positiv auf die Outcomes auswirkt (Donabedian, 1988).

Es lässt sich festhalten, dass inklusive Interaktionen mit hochwertigen Bildungsprozessen zusammenhängen und die Qualität inklusiver Praxis nicht losgelöst von pädagogischer Qualität gesehen werden kann (Heimlich, 2012a; Heimlich & Behr, 2005; Heimlich & Ueffing, 2018; Schelle & Friederich, 2015; Smidt, 2008). Heimlich und Ueffing (2018) resümieren: „Mit pädagogischer Qualität in Kitas ist stets eine inklusive Qualität gemeint, insofern alle pädagogischen Maßnahmen zu einem selbstbestimmten Leben aller Kinder in umfassender sozialer Teilhabe beitragen sollen“ (Heimlich & Ueffing, 2018, S. 16). Es lassen sich zwei zentrale Aspekte für die Qualität von Inklusion deutlich herausstellen, die im Folgenden als Stränge auf dem Weg zur hochwertigen inklusiven Praxis dargestellt werde (s. Abbildung 4): *Der Anspruch auf soziale Teilhabe* und *der Anspruch auf geeignete Bildungsangebote*.

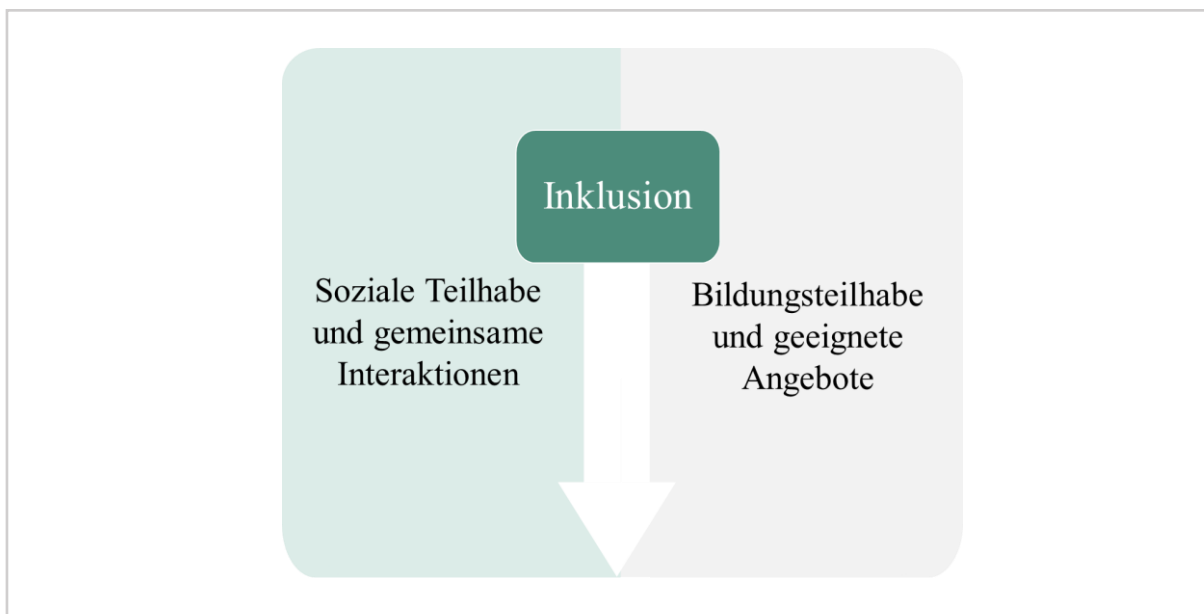


Abbildung 4. Soziale Teilhabe und Bildungsteilhabe als Stränge der Inklusion (eigene Darstellung).

Dieser Forschungsarbeit zugrundeliegendes Inklusionsverständnis: Es wurde eine mehrperspektivische Betrachtungsweise der z.T. komplexen Theorie- und Praxisbezüge eingenommen. Der Arbeit liegt eine Definition von Inklusion zugrunde, die die Anerkennung des Besonderen, die Individualität des Einzelnen und somit auch die Diversität

einer Gruppe als regulär, erwünscht und bereichernd versteht. Diesbezüglich wird der Anspruch verfolgt, konkrete Unterstützungsangebote bereitzustellen, um das primäre Ziel zu verfolgen, allen Beteiligten der Gruppe eine aktive Teilhabe und ein Eingebundensein (engagement) sowie anhaltenden Austausch und Interaktionen zu ermöglichen (Bergeest & Boenisch, 2019; Dederich, 2013; Catlett & Soukakou, 2019). Teilhabe ist dabei sowohl auf die soziale Teilhabe als auch auf die Teilhabe an Bildungsangeboten bezogen (s. zwei Stränge der Inklusion, Abbildung 4). Gelungene und qualitativ hochwertige Inklusion bedeutet immer beide Bereiche zu berücksichtigen.

Im Folgenden soll der Fokus auf die Erfassung der Qualität inklusiver Praxis gerichtet werden.

3 Inklusion erfassen

„what gets measured gets done“

(Ainscow & Miles, 2009, S. 3)

3.1 Erfassung pädagogischer Praxis

Bildungsergebnisse (in Form von Fertigkeiten der Kinder) stellen eine gewisse Stellschraube für die Qualitätsverbesserung im Hinblick auf die kindliche Entwicklung dar. Dessen Erfassung kann ein Validierungskriterium für die Qualitäts- und Effektforschung sein (Roux & Tietze, 2007, S. 275). Eine positive Entwicklung der Bildungsergebnisse von Kindern ist allerdings nicht ausschließlich auf die pädagogische Qualität der besuchten Einrichtung zurückzuführen, wenn diese auch nachweislich von guter Qualität der Betreuung beeinflusst werden (Sylva et al., 2014). So bieten Bildungsergebnisse aufgrund der Abhängigkeit von diversen Variablen nur bedingte Aussagekraft, um Rückschlüsse auf die Qualität der Einrichtung zu ziehen. Außerdem gilt es zu reflektieren, dass mit einem ‚Input-Output-Denkansatz‘, bei dem Erfolg und gesteigerte Kompetenzen erfasst werden, bei Kindern mit (schweren) Behinderungen diese z.T. erschwert messbar sind und zusätzlich meist einen längeren Beobachtungszeitraum benötigen (Speck, 1999, S. 28). Die Ergebnisse der Kinder und deren Veränderungen zu untersuchen, kann zentrale Hinweise liefern, um die Wirksamkeit von Bildungsangeboten zu betrachten. Sie reichen aber nicht aus, um umfassende und empirisch abgesicherte Aussagen über die pädagogische Qualität im Allgemeinen treffen zu können. Besonders im Kontext inklusiver Arbeit, mit Kindern mit unterschiedlichen Voraussetzungen und u.a. schweren Behinderungen, sind solche Rückschlüsse nicht ausreichend belastbar.

Eine Möglichkeit zur Erfassung von ‚pädagogischer Qualität‘ bietet die Early Childhood Environment Rating Scale (ECERS) (dt. Kindergarten Skala KES; Tietze, Schuster, Grenner

& Roßbach, 2005). Durch operationalisierte Merkmale kann die Qualität der Praxis in Kindertageseinrichtungen evaluiert werden. Die ECERS wird international genutzt, um neben den Interaktionen unter den Kindern und zwischen Kindern und Erwachsenen, die Betreuung, die Routinen sowie bereichsspezifische Anregungen (beispielsweise im Bereich der Sprache und emergent literacy) zu erheben (Sylva et al., 2006, S. 78f). Merkmale pädagogischer Qualität, die im Rahmen des KES/ECERS erhoben werden können, werden im Folgenden dargestellt:

Die deutsche Version der ECERS – die Kindergarten Skala (KES) – von Tietze, Schuster, Grenner und Roßbach entstand im Jahr 1997 und wurde dann 2001 sowie 2005 als revidierte Fassungen veröffentlicht (KES-R, Tietze et al., 2005). Dabei handelt es sich um ein Beobachtungsinstrument, das zur Selbst- und Fremdeinschätzung pädagogischer Qualität, sowohl von Fachkräften in der Praxis als auch Forschenden verwendet werden kann (Tietze et al., 2005, S. 15). Für Tietze (2008) ist pädagogische Qualität keine „gefühlte“ Entität, sondern ein multidimensionales Konstrukt, das in seinen Einzelkomponenten vom Anspruch her messbar ist“ (Tietze, 2008, S. 17f.). Unterscheiden lassen sich im Zusammenhang mit pädagogischer Qualität die Prozess-, Struktur- und Orientierungsqualität (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMBFSJ), 2005; Roux & Tietze, 2007). Die Prozessqualität beschreibt dynamische Aspekte des Kindergartenalltags, wie Betreuung, Umgang mit den Kindern, entwicklungsgemäße Angebote und Anregungspotenzial für Bildungsaktivitäten (Interaktionen der Kinder mit ihrer sozialen und materialen Umwelt) (Roux & Tietze, 2007, S. 373f.; s.a. Überschneidung zu dem Qualitätsmodell nach Donabedian, 1988). Die Prozessqualität ist von der Strukturqualität (stabile Rahmenbedingungen, politische Regulierung) und Orientierungsqualität (Vorstellungen, Werte, Überzeugungen) zu unterscheiden (Roux & Tietze 2007, S. 373f.). Struktur- und Orientierungsqualität wirken eher indirekt über die pädagogischen Prozesse

(z.B. Merkmale wie Qualifikation der Fachkraft oder Personal-Kind-Schlüssel, Smidt, 2008, S. 539), während die Prozessqualität (Zentralbereich pädagogischer Qualität, Tietze, 1998, S. 225), einen direkten Einfluss auf die Entwicklung der Kinder hat (Tietze et al., 2012). Diese wird in hohem Maße von der pädagogischen Arbeit beeinflusst (s.a. Heimlich et al., 2018). Auch aus der Literatur geht hervor, dass trotz des engen Zusammenhangs von Struktur und Prozessqualität die Entwicklung von Inklusion nicht primär über Strukturveränderungen bestimmt werden kann, sondern im hohen Maße von der pädagogischen Arbeit beeinflusst wird (s.a. Heimlich et al. 2018, S. 211).

Die KES-R ist auf kein pädagogisches Konzept bezogen, sondern wurde auf der Grundlage vieler empirischer Studien zu Früherziehung entwickelt. Mit ihr wurden Qualitätsstandards reflektiert, die von Fachpersonen und Forschenden als besonders bedeutsam erachtet werden (Tietze et al., 2005, S. 7). Die KES-R ist auf die konkrete Überprüfung der pädagogischen Qualität in einzelnen Einrichtungen ausgelegt (Roux & Tietze, 2007, S. 379) und orientiert sich vorrangig an der Perspektive des Kindes und der Eltern. Es wird nicht intendiert, die Qualität der pädagogischen Praxis aus Perspektive der Leitungskräfte oder der angestellten Fachkräfte zu beurteilen (Tietze et al., 2005, S. 6). Insgesamt werden sieben Bereiche beschrieben: 1. Platz und Ausstattung, 2. Betreuung und Pflege der Kinder, 3. Sprachliche und kognitive Anregungen, 4. Aktivitäten, 5. Interaktionen, 6. Strukturierung der pädagogischen Arbeit, 7. Eltern und Fachkräfte. Die KES-R enthält 43 Merkmale (Items), die Anforderungen an die Ausstattung der Einrichtung, deren Nutzung und die Aufgaben der Fachkräfte hinsichtlich physischer, sozialer, emotionaler und kognitiver Bereiche beschreiben (Tietze et al., 2005, S. 7). Den Merkmalen liegt dazu folgende pädagogische Orientierung zugrunde:

1. Kinder sind aktiv Lernende; sie lernen durch ihre Aktivitäten, durch das, was sie tun, hören, erfahren und sehen.
2. Kinder lernen durch die Interaktionen mit ihren Erzieherinnen und anderen Erwachsenen wie auch durch die Interaktionen mit anderen Kindern. Sprachliche und nichtsprachliche Interaktionen mit Erwachsenen sind wichtig zur Anregung kindlicher Bildungsprozesse.
3. Eine räumlich-materiale Umwelt, die so organisiert ist, dass Kinder maximal unabhängig und erfolgreich sein können, gibt den Kindern mehr Gelegenheit für produktive Interaktionen, Diskussionen und Freude.
4. Kinder benötigen emotionale Wärme und Geborgenheit und räumliche Möglichkeiten, die diesen Bedürfnissen entgegenkommen sowie vorhersagbare Routinen, um sich sicher und geschützt zu fühlen.
5. Eine gute Umwelt für Kinder sollte auch den Bedürfnissen der Erwachsenen, die in ihr arbeiten, gerecht werden. (Tietze et al., 2005, S. 7)

Ein hohes Maß an *Individualisierung* der pädagogischen Arbeit und eine auf die Bedürfnisse der Kinder ausgerichtete Planung werden als Indikatoren für pädagogische Qualität angesehen (Tietze et al., 2005, S. 7). Der Anspruch auf Individualisierung wird in den einzelnen Items und ergänzenden Hinweisen besonders deutlich. Internationale Studien bestätigen die Relevanz von Prozessqualität und verdeutlichen, dass nicht der physische Besuch einer Einrichtung genügt, um positive Effekte zu generieren, sondern die unmittelbaren Beziehungs- und Interaktionsprozesse einen hohen Einfluss auf die Entwicklung haben (Siraj et al., 2018; Spieß, 2014, S. 115). ‚Interaktionsqualität‘ bezieht sich nach Weltzien und Söhnen (2019) auf Praxis, die speziell auf das Verhalten der Kinder

ausgerichtet ist (Weltzien & Söhnen, 2019, S. 8). Dies bedeutet auch, Kinder zu Exploration zu ermutigen und zugewandte, liebevolle und „von emotionaler Wärme geprägte“ Interaktionen (Weltzien & Söhnen, 2019, S. 8) zu gestalten, durch die eine Beziehung zu den Kindern aufgebaut wird. Auch ein Gefühl von Zugehörigkeit kann durch die Interaktionen mit dem Kind durch Unterstützung im Spiel oder bei Konflikten positiv beeinflusst werden (Weltzien & Söhnen, 2019, S. 8). Für König (2020) stellt die Interaktion eine „zentrale Kategorie der Dynamisierung von Bildung und Lernen“ dar (S. 23). Und auch Prengel (2014) führt unter der Perspektive des Abbaus von Barrieren auf institutioneller, didaktischer und professioneller Ebene auf, dass die Ebene der Interaktion eine besondere Bedeutung für die Bildungsprozesse der Kinder hat. Hinsichtlich Interaktionsgestaltung werden damit besonders die Handlungskompetenzen der frühpädagogischen Fachkräfte in den Blick genommen: „Die interaktionsbezogenen Handlungskompetenzen spielen daher im Themenfeld der Inklusion eine wichtige Rolle, denn die Vielfalt der Kinder und die große Heterogenität in den Entwicklungsverläufen und Verhaltensweisen spiegeln sich auch in alltäglichen Interaktionen von Kindern mit Erwachsenen und Gleichaltrigen wider“ (Weltzien & Söhnen, 2019, S. 7).

Hinsichtlich der Qualität pädagogischer Arbeit und Inklusion können die im Instrument beschriebenen Merkmale ein erster Anhaltspunkt sein. Es sei an dieser Stelle angemerkt, dass auch die Integration von Kindern mit Behinderung in der KES-R (Tietze et al., 2005) Berücksichtigung findet. Dazu beschreiben die Autorinnen und Autoren ein eigenes Item (Vorkehrungen für Kinder mit Behinderung) sowie z.T. einzelne Merkmale innerhalb der anderen Items. Die Hinweise für Kinder mit Behinderung betreffen Ausstattungsaspekte, die es zu berücksichtigen gilt (Spezielle Löffel, Item 10; 5.3; Haltegriffe, Item 12; 5.2; ausreichend Platz für Bewegungsfreiheit und zusätzliche Ausstattungen, die Kinder mit Behinderung speziell benötigen, Item 1;3.5; Spezialstühle und Polster, Item 2;3.3, Tietze et

al., 2005) sowie Zugänglichkeiten von Materialien (Item 20, Indikator 5.1, Tietze et al., 2005). Ziel ist es, speziell die Bedürfnisse von Kindern mit Behinderung wahrzunehmen, zu verstehen, darauf zu reagieren und Anpassungen sowohl in Ausstattung als auch in pädagogischer Arbeit und bei Tagesabläufen vorzunehmen (Item 27; Indikatoren 1.1, 1.2, 1.2, 3.2, 5.2, Tietze et al., 2005). Dazu gehört auch, gemeinsam mit den Eltern den Förderplan zu erstellen (Item 37, Indikatoren 3.3, 7.3, Tietze et al., 2005). Außerdem finden sich Aspekte, die sich auf den Abbau von Vorurteilen beziehen: z.B. „Förderung von Toleranz und Akzeptanz von Verschiedenartigkeit“ (Item 28); „Unterschiedlichkeit wird in Ausstattung repräsentiert: Puppen, Requisiten aus verschiedenen Kulturen, Ausstattung für behinderte Menschen“ (Item 24, Indikator 7.2, Tietze et al., 2005); „Kinder mit Behinderungen sitzen mit nichtbehinderten Kindern bei den Mahlzeiten zusammen“ (Item 10, Indikator 3.5, Tietze et al., 2005). In Item 41 wird die gelegentliche/regelmäßige Beratung/Anleitung für die pädagogische Arbeit mit Kindern mit Behinderung durch Fachkräfte thematisiert und damit Bezug zum Wissen und Fähigkeiten der Fachkräfte hergestellt (z.B. Weitergabe von Informationen über Ursachen und Hintergründe bestehender Probleme; allgemeine Anregungen für die pädagogische Arbeit mit behinderten Kindern) (Item 41, Indikator 3.3, 5.3, Tietze et al., 2005). Zusätzlich wird auch der Einbezug der Kinder in laufende Aktivitäten thematisiert (Item 37). Anzumerken ist, dass bei der Beurteilung räumlich-materieller Ressourcen mit der KES-R lediglich die Ausstattung mit Materialien und z.T. die Erreichbarkeit für Kinder berücksichtigt wird und nicht die tatsächliche Nutzung in der pädagogischen Arbeit und in Interaktion mit den Kindern.

Zwischenfazit

Es wurden bereits zwei zentrale Aspekte für die Qualität inklusiver Praxis deutlich: Zum einen gilt es, allen Kindern *soziale Teilhabe* zu ermöglichen und zum anderen *geeignete Bildungsangebote* zu unterbreiten. Erheben lässt sich der pädagogische Alltag durch

unterschiedliche Instrumente. Die bewährten Instrumente, die die Qualität der pädagogischen Praxis bewerten, wie die Kindertageskalkala KES-R (Tietze et al., 2005; engl. ECERS-R, Harms, Clifford & Cryer, 2005) oder der nationale Kriterienkatalog für pädagogische Qualität in Tageseinrichtungen (Tietze & Viernickel, 2003) können die Qualität inklusiver Praxis allerdings nicht umfassend beurteilen. Die Instrumente sind für die formative Beurteilung von Qualität sehr nützlich, greifen inklusive Aspekte aber z.T. nur innerhalb einzelner Kriterien auf. Die Indikatoren für pädagogische Qualität fokussieren (ein hohes Maß an) Individualisierung der pädagogischen Arbeit sowie eine Planung, die auf Kinder und ihre Bedürfnisse ausgerichtet ist (Tietze et al., 2005, S. 7). Die Indikatoren sind allerdings nicht darauf ausgelegt, Strategien in den Blick zu nehmen, die notwendig sein können, um die Bedürfnisse von Kindern mit Behinderungen zu erfüllen (s.a. Schelle & Friederich, 2015, S. 71; Soukakou, 2016a). Außerdem findet das konkrete Einbeziehen in das Gruppengeschehen, aktive Teilhabe und Strategien um anhaltenden Austausch und Eingebundensein zu unterstützen, keine vordergründige Berücksichtigung.

Eine Annäherung an die Erfassung von Inklusion und ihrer Qualität könnte folglich auch über die Teilhabe an Bildungsangeboten und somit an Bildungsergebnissen ausgemacht werden. Doch auch die Erhebungen von Bildungsergebnissen versprechen ebenfalls keine zuverlässigen empirischen Aussagen über die Umsetzung von Inklusion und die Qualität der Umsetzung (Roux & Tietze, 2007; Speck, 1999). Es bedarf eines Instruments, welches gezielt inklusive Praktiken und Merkmale operationalisiert und eine Evaluation der inklusiven Fachpraxis in ihrer Qualität für Praxis und Forschung ermöglicht. Im Kontext der Inklusionsdebatte zeigt sich bisher jedoch die Problematik einer Vielzahl an Konzepten und Definitionen von Inklusion, die dabei unterschiedliche Aspekte fokussieren (z.B. Einstellungen, Haltungen, rechtliche Rahmenbedingungen, die Gestaltung von strukturellen Gegebenheiten in Bildungseinrichtungen, Notwendigkeit gesamtgesellschaftlicher

Veränderungen, zusammenfassend s. Kapitel 2, u.a. Grosche, 2015; Göransson & Nilholm, 2014; Hinz, 2013). Grosche (2015) macht in diesem Zusammenhang auf eine besondere Herausforderung aufmerksam. Die empirische Bildungsforschung kann bei dem Versuch der Operationalisierung nur auf eine diffuse Anhäufung unterschiedlicher Inklusionsdefinitionen zurückgreifen (Grosche, 2015), woraus ein Mangel an verlässlichen und validen Klassifizierungsinstrumenten resultiert (s.a. Heimlich et al., 2018; Soukakou, Evangelou & Holbrooke, 2018, S. 3). Diese braucht es wiederum, um *inklusive Praxis zu erfassen*, zu interpretieren, die Umsetzung ggf. auch zu falsifizieren und demnach weiterentwickeln zu können (Grosche, 2015). Ohne sagen zu können, was konkret unter Inklusion verstanden wird, kann die Umsetzung auch nicht überprüft werden (Grosche, 2015, S. 22). Das zeigt sich auch in der Forschungslandschaft im Bereich der frühen Bildung (s. Kapitel 2.4). Studien verfolgen unterschiedliche Ziele im Kontext inklusiver Bildung. Oftmals wird auf Befragungen zurückgegriffen und Daten über die (Selbst-)Einschätzungen generiert. Es ergibt sich in gewisser Weise ein Dilemma, das in Abbildung 5 dargestellt ist.

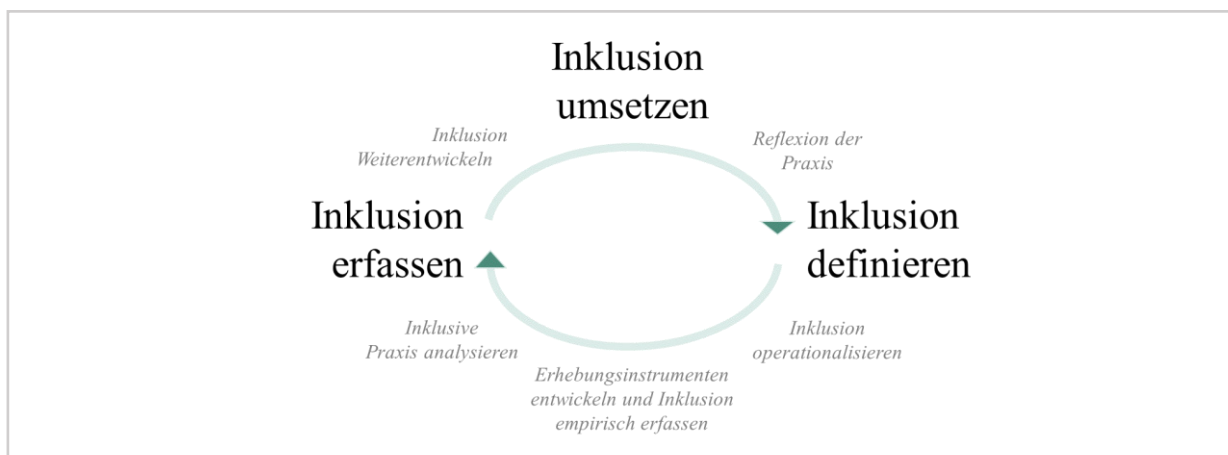


Abbildung 5. Dilemma der Weiterentwicklung von Inklusion (eigene Darstellung)

Für Soukakou et al. (2018) stellt der Mangel an Instrumenten eine deutliche Barriere inklusiver Bildung dar (Soukakou et al., 2018, S. 3). Denn trotz der aktuell großen Diversität

der (u.a. deutschsprachigen) Inklusionsdiskussion und der Existenz unterschiedlicher Vorstellungen und Zielperspektiven besteht in den Einrichtungen der frühen Bildung die Notwendigkeit, die Effektivität inklusiver Settings zu erheben (s.a. Hirschberg, 2012; European Agency for Special Needs and Inclusive Education (Agency), Soriano, 2014). Gefordert wird nicht nur die Umsetzung von Inklusion, sondern auch wissenschaftliche Untersuchungen, um u.a. die Zusammenhänge zwischen den Kompetenzen der Fachkräfte und der Ausgestaltung von Inklusion deutlicher herauszuarbeiten (Friederich et al., 2015, S. 40). Es existieren nur wenige und fragmentarische empirische Analysen zur Entwicklung der inklusiven Praxis im Elementarbereich für den deutschsprachigen Raum (Friederich et al., 2015, S. 40). Der Kenntnisstand über die Betreuungsqualität in integrativen Gruppen ist limitiert (Heimlich et al., 2018, S. 214f.). Schelle & Friederich (2015) sehen eine zukünftige Forschungsaufgabe darin, auch im deutschsprachigen Raum Instrumente zur Qualitätsmessung inklusiver Tagesstätten zu entwickeln, „die Inklusion als Querschnittsaufgabe in allen unterschiedlichen Dimensionen pädagogischer Qualität berücksichtigen“ (S. 71).

Es lässt sich festhalten, dass weder über die Definitionen von Inklusion noch über die Bildungsauscomes die Qualität inklusiver Praxis erhoben werden kann und auch die Ermittlung pädagogischer Qualität nicht ausreichend Hinweise bietet, um die Frage nach gelungener inklusiver Praxis zu beantworten, wenn auch von gewissen Zusammenhängen auszugehen ist (Heimlich, 2012a; Heimlich & Behr, 2005; Smidt, 2008). Worauf unterschiedliche Länder in ihren Bildungsplänen und Leitlinien Bezug nehmen und auf dessen Anwendung und Prinzipien diese z.T. aufmerksam machen, ist folgendes auch im deutschsprachigen Raum zur Verfügung stehende praxisbezogene Entwicklungsinstrument: *Der Index für Inklusion in Kindertageseinrichtungen* von Booth, Ainscow & Kingston (2018). Der Index für Inklusion stellt ein weit verbreitetes Evaluationsinstrument im Kontext

inklusive Bildung dar (s. Knauer & Hansen, 2020; Hessisches Ministerium für Soziales und Integration (HSM), 2019; Ministerium für Schule und Bildung des Landes Nordrhein-Westfalen & Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration (MSB & MKFFI), 2018; Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft (SENBJF), 2014; Ministerium für Arbeit und Soziales des Landes Sachsen-Anhalt (MS), 2013; Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration (BASFI), 2012). Außerdem existieren in Ergänzung zum Index für Inklusion in Kindertageseinrichtungen *die inklusiven Qualitätsstandards* von Heimlich und Ueffing (2018). Schelle und Friederich (2015) machen zusätzlich auf ein Messinstrument aus dem englischsprachigen Raum aufmerksam: Das *Inclusive Classroom Profile* von Soukakou (2016b). Was diese Instrumente konkret beinhalten und welcher Einsatz für sie intendiert wird, soll im Folgenden näher erläutert werden.

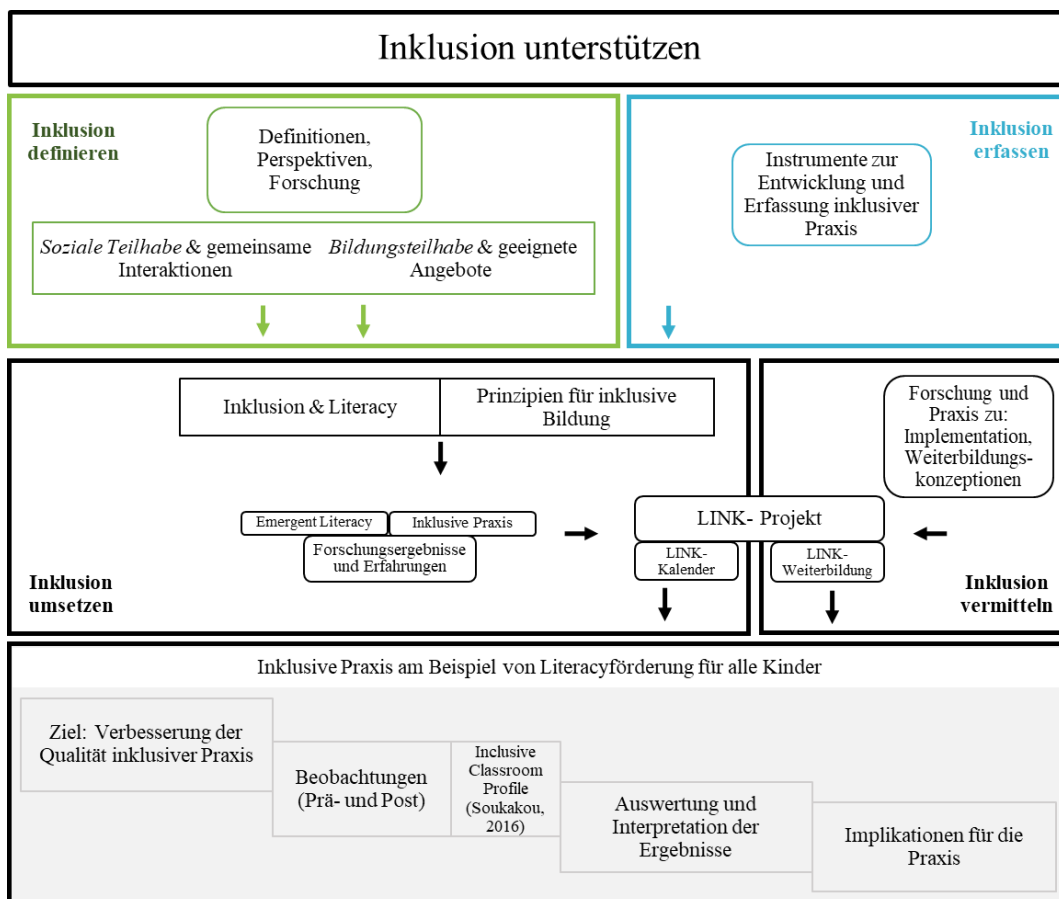


Abbildung 6. Stand im Forschungsablauf

3.2 Index für Inklusion in Kindertageseinrichtungen

Mit dem Index für Inklusion in Kindertageseinrichtungen (Booth et al., 2018; im Folgenden nur ‚Index‘) liegt ein praxisbezogenes Entwicklungsinstrument vor, das Planungs- und Umsetzungshilfen bereithält und von zahlreichen Kindertageseinrichtungen als hilfreich erachtet wird (Heimlich & Ueffing, 2018, S. 10). Zentrale Grundlagen und Implikationen des Index sind: Inklusion als Menschenrecht (1948), UN-Kinderrechte (1989), EU-Grundrechte (2000), Menschenwürde im Grundgesetz (1949), Rechte von Menschen mit Behinderungen (2006) (Booth et al., 2018, S. 10f.) Der Index bietet Unterstützung zur (Weiter-)Entwicklung von Strategien und zur Veränderung der Praxis und dient gleichzeitig der Untersuchung des erreichten Entwicklungsstandes der Einrichtung im Hinblick auf Inklusion (Booth et al., 2018, S. 7). Damit richtet sich der Index an Mitarbeitende in Einrichtungen, Kinder, Eltern, Angehörige, Trägerschaften sowie agierende Personen im Gemeinwesen (Booth et al., 2018, S. 7).

Aufbau und Einsatz

Der Index umfasst dabei drei Dimensionen, die sich wie folgt beschreiben lassen:

- ❖ Dimension A: **Inklusive Kulturen** – Werte und Haltungen entfalten (Gemeinschaft bilden). Im Fokus dieser Dimension liegt die Entwicklung eines Bewusstseins für inklusive Werte und eine inklusive Haltung, um diese im Alltag zu nutzen. Diese Dimension stellt die Basis und Orientierungsgrundlage für den Entwicklungsprozess der Einrichtung dar.

- ❖ Dimension B: **Inklusive Strategien** – Strukturen, Konzepte, Leitlinien etablieren (eine Einrichtung für alle entwickeln). Die Organisation der Einrichtung beruht auf

ihrem Konzept und ihren Leitlinien. Durch ihre Anpassung sollen alle Kinder erreicht und Ausgrenzungstendenzen verhindert werden.

- ❖ Dimension C: **Inklusive Praxis** – Potenziale nutzen, Umsetzung gestalten (Spiel und Lernen gestalten). Diese Dimension beschreibt die Entwicklung inklusiver Praxis, die das Spielen und Lernen sowie die Mobilisation von Ressourcen einschließt und Aktivitäten beschreibt, die die inklusiven Kulturen und Leitlinien widerspiegeln, auf Vielfalt der Kinder in den Einrichtungen reagieren und sie ermutigen, sich einzubringen. (Booth et al., 2018, S. 25)

Jede Dimension ist aufgegliedert in unterschiedliche Bereiche (z.B. Gemeinschaft bilden, Inklusive Werte verankern). Jeder Bereich des Index enthält zwischen fünf und elf Indikatoren (insg. 47), die mit einer Vielzahl an Fragen (insg. 551) einhergehen und die Zielsetzungen des „aktuellen Status-Quo“ beschreiben (Boban & Hinz, 2015, S. 26f., s. Tabelle 4). Die Indikatoren können mit Hilfe der Fragen, die als Kriterien dienen, zur Evaluation genutzt werden (Booth et al., 2018). Die Fragen sollen gemeinsames Nachdenken anregen, Austausch fördern, Wissen im Team offenlegen und sich im Weiteren auf die Wahrnehmung im Alltag auswirken (Booth et al., 2018). Die Fragen und Indikatoren haben nicht den Anspruch, den gesamten möglichen Alltag in Kindertagesstätten abzudecken, bieten aber ein Angebot für eine Vielzahl an Situationen (Booth et al., 2018). Daher werden alle Indikatoren und Fragen als wichtig angesehen, aber nicht alle als „zu jeder Zeit und für jede Situation passend“ (Booth et al., 2018, S. 27). Der Fragenkatalog stellt ein Angebot dar (Booth et al., 2018, S. 27).

Tabelle 4
 Inhalte des Index für Inklusion in Kindertageseinrichtungen (Booth et al., 2018)

Dimension	Bereich	Indikatoren	Anzahl Fragen	
Dimension A	A1 Gemeinschaft bilden	1. Jeder soll sich willkommen fühlen.	12	
		2. Die Kinder unterstützen sich gegenseitig.	9	
		3. Das Gesamtteam arbeitet gut zusammen.	13	
		4. Die Mitarbeitende und Kinder begegnen sich mit Respekt.	4	
		5. Es besteht eine gute Kooperation zwischen Mitarbeitende und Eltern.	14	
		6. Die pädagogische Fachkräfte stellen eine Verbindung zwischen der Einrichtung und der Kultur der Kinder zu Hause her.	12	
		7. Die Beschäftigten arbeiten gut mit dem Träger zusammen.	7	
		8. Die Einrichtung ist Teil des Gemeinwesens.	10	
	A2 Inklusive Werte verankern	1. Differenz wird im „Plural“ gedacht.	7	
		2. Jeder, der in oder mit der Einrichtung beschäftigt ist, beteiligt sich am Einsatz für Inklusion.	13	
		3. Von allen Kindern wird viel erwartet.	14	
		4. Alle Kinder werden fair behandelt.	13	
		5. Die Einrichtung hilft den Kindern, mit sich zufrieden zu sein.	15	
		6. Die Einrichtung erkennt die Bedeutung der Eltern an und hilft ihnen, mit ihrer Elternrolle zufrieden zu sein.	11	
	Dimension B	B1 Eine Einrichtung für alle entwickeln	1. Die Mitarbeitende werden bei Stellenbesetzung und Beförderungen fair behandelt.	9
			2. Alle neuen Mitarbeitende werden bei der Einarbeitung unterstützt.	8
3. Alle Kinder des Gemeinwesens werden ermutigt, die Einrichtung zu besuchen.			7	
4. Die Einrichtung ist allen Menschen zugänglich.			11	
5. Allen Kindern wird bei der Eingewöhnung geholfen.			12	
6. Die pädagogische Fachkräfte gestalten gemeinsam mit Kindern und Eltern den Übergang in andere Einrichtungen.			15	
B2 Vielfalt als Ressource nutzen		1. Alle Arten der Unterstützung werden koordiniert.	15	
		2. Fortbildungsveranstaltungen helfen den Mitarbeitende, auf die Vielfalt der Kinder einzugehen.	13	
		3. Die Richtlinien zu Sicherung von Teilhabe sind Konzepte für Inklusion.	15	
		4. Die Richtlinien zur Sicherung von Teilhabe werden dazu genutzt, Barrieren für Spiel, Lernen und Partizipation aller Kinder zu verringern.	13	

		5. Die Unterstützung der Kinder, deren Familiensprache nicht Deutsch ist, kommt allen Kindern zugute.	11
		6. Grundsätze des Miteinanders in der Kindertagesstätte sind für alle transparent.	12
		7. Der Druck auf Kinder, die als „Störenfriede“ betrachtet werden, wird reduziert.	15
		8. Eine barrierefreie Einrichtung wird angestrebt.	7
		9. Mobbing und Diskriminierung von Kindern werden unterbunden.	14
Dimension	Bereich	Indikatoren	Anzahl Fragen
Dimension C	<i>C1 Spiel und Lernen gestalten</i>	1. Bei der Planung der Aktivitäten werden die Interessen und Möglichkeiten aller Kinder berücksichtigt.	13
		2. Die Aktivitäten regen alle Kinder zur Kommunikation an.	17
		3. Die Aktivitäten ermutigen alle Kinder zur Teilnahme	15
		4. Die Aktivitäten wecken das Verständnis für die Unterschiede zwischen Menschen.	13
		5. Die Aktivitäten wirken Vorurteilsbildung entgegen.	12
		6. Die Kinder können ihr Spielen und Lernen aktiv gestalten.	17
		7. Die Kinder kooperieren bei Spiel und Lernen.	13
		8. Kontinuierliche Beobachtung und Dokumentation unterstützen die Entwicklung aller Kinder.	12
		9. Die pädagogische Fachkräfte regen ein respektvolles Miteinander an.	16
		10. Alle pädagogische Fachkräfte planen, gestalten und reflektieren gemeinsam den pädagogischen Alltag.	10
		11. Zusätzliche Fachkräfte mit besonderen Aufgaben unterstützen Spiel, Lernen und Partizipation aller Kinder.	13
		12. Alle Kinder beteiligen sich an gemeinsamen Aktivitäten.	7
	<i>C2 Ressourcen mobilisieren</i>	1. Die Einrichtung ist so ausgestattet, dass Spiel, Lernen und Partizipation gefördert werden.	12
		2. Die Ressourcen werden gerecht verteilt.	8
		3. Die Unterschiede zwischen den Kindern werden als Ressourcen für die Förderung von Spiel, Lernen und Partizipation genutzt	9

4. Die Kompetenzen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden in vollem Maße genutzt.	12
5. Die pädagogische Fachkräfte entwickeln gemeinsam Materialien, um Spiel, Lernen und Partizipation zu fördern.	14
6. Ressourcen in der Umgebung der Einrichtung sind bekannt und werden genutzt.	7

Folgend wird ein Auszug aus dem umfangreichen Fragenkatalog dargestellt. Es wurden Beispiele ausgewählt, die im Kontext von Praxis relevant erscheinen (s. Tabelle 5).

Tabelle 5
Auszug aus dem Fragenkatalog des Index für Kindertageseinrichtungen (Booth et al., 2018)

Dimension A	Von allen Kindern wird viel erwartet	c) Werden alle Kinder so behandelt, dass es prinzipiell keine Obergrenze für ihr eigenes Lernen und ihre Entwicklung gibt?	e) Ist allen Pädagoginnen und Pädagogen bewusst, dass an bestimmte Gruppen von Kindern, durch Vorurteile begründet, niedrigere Erwartungen gestellt werden, die das Selbstbild der Kinder prägen (i.S. sich selbsterfüllender Prophezeiungen)?
Dimension B	Grundsätze des Miteinanders in der Kindertagesstätte sind für alle transparent	a) Überlegen die Pädagoginnen und Pädagogen, wie die Partizipation von Kindern, über deren Verhalten sie sich Sorgen machen, gestaltet werden kann?	j) Was wird dafür getan, das Selbstwertgefühl von Kindern mit geringem Selbstbewusstsein zu steigern?
Dimension C	Die Aktivitäten ermutigen alle Kinder zu Teilnahme	c) Sorgen die Pädagoginnen und Pädagogen für alternative Zugangsweisen zu Erfahrungen und Einsichten, so dass alle Kinder sich beteiligen können?	f) Werden Beiträge auch von Kindern, die in ihren Kommunikationsmöglichkeiten stark beeinträchtigt sind, erkennbar wertgeschätzt?

Die Fragen sind überwiegend im geschlossenen Format formuliert (ja/nein) und dienen der Reflexion eigener Praxis und Einstellung. Der Fokus liegt dabei meist auf den pädagogischen Fachkräften. Es finden sich allerdings ebenfalls Indikatoren und/oder Fragen,

die sich auf den Verantwortungsbereich von Träger und/oder Kommune beziehen (z.B. Fortbildungsveranstaltungen, Barrierefreiheit, Ressourcensteuerung). Welche Fragen ausgewählt und von den Fachkräften genutzt werden, ist den Einrichtungen überlassen.

So können z.B. die MitarbeiterInnen (oder die Eltern) einen bestimmten Indikator auswählen und diskutieren die darunter formulierten Fragen an aktuellen Interessen und Bedürfnissen orientiert oder auch einfach der Reihe nach. Wird der Prozess von eine/m Moderator/in begleitet, kann diese/r bestimmte Fragen vorschlagen. (Booth et al., 2018, S. 27)

Eine weitere Nutzungsmöglichkeit bietet der 5-Phasen-Prozess (Boban & Hinz, 2015). Über die ‚Phase 0‘ der Entscheidung, den Index zu nutzen, wird über die ‚Phase 1‘ eine Koordinationsgruppe in der Einrichtung gebildet, die dann in ‚Phase 2‘ (Schlüsselphase) die Einrichtung mit Hilfe des Index analysiert, in ‚Phase 3‘ ein Entwicklungsprogramm entwickelt und/oder das Grundverständnis des Index und gemeinsam festgelegte Prioritäten in diesen einarbeitet und schließlich in ‚Phase 4‘ die Umsetzung dokumentiert (Boban & Hinz, 2015). Die ‚Phase 5‘ dient dann der Evaluation und schließt wieder an ‚Phase 2‘ an, womit sich der „Kreis der Entwicklungsarbeit“ schließt (Boban & Hinz, 2015, S. 23). In den Materialien zur Evaluation sind die Indikatoren aus der Perspektive der Fachkräfte, Eltern und Kinder zusammenfassend dargestellt und können durch offene Fragen sowie Ankreuzmöglichkeiten (stimme vollkommen zu, stimme teilweise zu, stimme nicht zu, brauche mehr Infos) beantwortet werden.

Mit dem Index liegt damit ein sehr umfangreicher Fragenkatalog mit einer Vielzahl an Indikatoren (=47) und Fragen (=551) vor, die unterschiedlich genutzt werden können. Dieser Umstand wird bzgl. Umsetzbarkeit durchaus auch kritisch angemerkt (Hackbarth, 2017, S. 19). Der Umgang mit dem Index für Kindertageseinrichtungen scheint noch sehr

uneinheitlich zu erfolgen und es existiert zudem noch keine Evaluation der praktischen Umsetzung (Heimlich & Ueffing, 2018). Boban und Hinz (2015) verdeutlichen das Spektrum unterschiedlicher Rückmeldungen aus der Praxis, aus Wissenschaft und den Ministerien wie folgt: „Genial‘ Endlich gibt es so ein Material, darauf habe ich gewartet‘ bis hin zu: ‚Das ist ein Burn-Out-Programm!‘“ (Boban & Hinz, 2015, S. 14). Diese Rückmeldungen erklären sich die Autorin und der Autor dadurch, dass die eigentliche Intention, den Index als eine Art ‚Buffet‘ zu nutzen, nicht deutlich genug transportiert worden war. Sie betonen, dass der Index keine Checkliste darstellt, die jede Nein-Antwort mit Defiziten und Exklusion assoziiert (Boban & Hinz, 2015, S. 14). Doch „Egal wie stark bei der Arbeit mit dem Index der Buffet-Charakter betont wird – Menschen empfinden ihn mitunter trotzdem als Zumutung: Er stellt hunderte von Fragen und gibt keine einzige Antwort“ (Boban & Hinz, 2015, S. 32). Heinrich, Urban und Werning (2013) merken hinsichtlich des Einsatzes im Kontext Schule an, dass die Instrumente „ausdifferenzierte Konzepte darstellen, deren Wirkungen in der Praxis aber noch nicht systematisch empirisch geprüft wurden“ (S. 94f.) und immer auch eine „Deprofessionalisierungsgefahr“ (S. 94f.) bleibt, falls Überforderung droht.

3.3 Qualitätsstandards für inklusive Kindertagesstätten

Als Ergänzung zum Index für Inklusion in Kindertageseinrichtungen entwickelten Heimlich und Ueffing (2018) die Qualitätsstandards für inklusive Kindertagesstätten. Die Qualitätsstandards unterscheiden sich dabei im Umfang maßgeblich vom Index für Inklusion und stellen „überschaubare und handhabbare Entwicklungsaufgaben“ dar (Heimlich & Ueffing, 2018, S. 11). Es folgt ein kurzer Einblick in die Qualitätsstandards für inklusive Kindertagesstätten:

Die Qualitätsstandards richten sich ebenfalls an Einrichtungsteams und sollen diese mit einem niederschweligen Leitfaden dabei unterstützen Entwicklungsprozesse in den Einrichtungen anzustoßen (Heimlich & Ueffing, 2018). Die Qualitätsstandards und Leitfragen wurden in Kooperation mit fünf inklusiven Kitas und einer Studierendengruppe erstellt und in städtischen als auch ländlich gelegenen Einrichtungen (n=14) in den Bundesländern Bayern, Baden-Württemberg und Hessen erprobt und evaluiert (Heimlich & Ueffing, 2018). Insgesamt werden fünf Ebenen unterschieden: 1. die Kinder und ihre individuellen Bedürfnisse, 2. die gemeinsamen inklusiven Spiel- und Lernsituationen der Kinder, 3. das Team und die professionelle Performanz der Fachkräfte, 4. die Kindertageseinrichtung als Ganzes und ihre Außenwirkung sowie 5. die Vernetzung der Kindertageseinrichtung (Heimlich & Ueffing, 2018, S. 11).

Dabei existieren für jede der fünf aufgeführten Ebenen, fünf Qualitätsstandards, die maximal 8 Fragen beinhalten. Insgesamt beinhalten die Qualitätsstandards 142 Fragen. Einige Beispiele:

Ebene 2: Inklusive Spiel- und Lernsituationen

❖ Qualitätsstandard 2.1: Allgemeine pädagogische Ziele

- 2.1.4 In welcher Form wird in der Kindertageseinrichtung durch Spiel- und Lernangebote soziales Lernen unterstützt?

❖ Qualitätsstandard 2.2: Tagesablauf

- 2.2.1 Ist der Tagesablauf abwechslungsreich, um somit den unterschiedlichen Bedürfnissen der Kinder entgegenzukommen?

❖ Qualitätsstandard 2.3: Materialausstattung

- 2.3.3 Haben alle Kinder die Möglichkeit, aus dem Angebot von Spiel- und Lernmaterialien frei zu wählen?

❖ Qualitätsstandard 2.4: Didaktisch-methodische Umsetzung der inklusiven Ziele

- 2.4.1 Wie werden die Themen für die inklusive Gruppe bzw. die inklusiven Gruppen geplant?

❖ Qualitätsstandard 2.5: Inklusive Therapie

- 2.5.2 Wird allen Kindern die Möglichkeit gegeben, individuelle Angebote zu erhalten? Wie werden die therapeutischen Angebote in den inklusiven Gruppenalltag eingebettet? (Heimlich & Ueffing, 2018, S. 25-29)

Neben den offenen Fragen beinhaltet der Leitfaden auch eine Checkliste (s. Abbildung 7).

Diese bietet Beschreibungen einer minimalen inklusiven Qualität zu den jeweiligen

Qualitätsstandards der unterschiedlichen Ebenen (Heimlich & Ueffing, 2018, S. 61).

2. Ebene der inklusiven Spiel- und Lernsituationen		
Nr.	Qualitätsstandard	<input checked="" type="checkbox"/>
2.1	Die Spiel- und Lernsituationen sind für alle Kinder zugänglich.	<input type="checkbox"/>
2.2	Der Tagesablauf entspricht den Grundbedürfnissen aller Kinder, ruhige und aktive Phasen wechseln sich entsprechend den Bedürfnissen aller Kinder ab.	<input type="checkbox"/>
2.3	Die Spiel- und Lernmaterialien der inklusiven Gruppe sind für alle Kinder zugänglich.	<input type="checkbox"/>
2.4	Die pädagogischen Fachkräfte der inklusiven Gruppe planen die Themen und Inhalte für die Gruppenarbeit und bieten ausreichend Zeit, Raum und Material zum gemeinsamen Spiel.	<input type="checkbox"/>
2.5	Allen Kindern stehen entsprechend ihren individuellen Förderbedürfnissen therapeutische Angebote in der Kindertageseinrichtung zur Verfügung.	<input type="checkbox"/>

Abbildung 7. Checkliste der Qualitätsstandards für inklusive Kindertageseinrichtungen (Heimlich & Ueffing, 2018, S. 62)

Es lässt sich festhalten, dass mit den beschriebenen Instrumenten (Index und Qualitätsstandards) eine Vielzahl an Indikatoren für gelungene inklusive Praxis vorliegen. Der Index stellt ein Entwicklungsinstrument für Einrichtungen dar, das besonders in einem selektiven und schrittweisen Vorgehen Hilfestellungen und Orientierung für die Entwicklung inklusiver Einrichtungen bietet. Auch aus den Qualitätsstandards können trotz qualitativen

Ansatzes viele wichtige Hinweise für inklusive Kitas in einem kompakteren Verfahren gewonnen werden.

Einrichtungen werden mit diesen Instrumenten mit wichtigen Hinweisen für den Prozess zu einer inklusiven Einrichtung unterstützt. Allerdings werden nicht immer konkrete und beobachtbare Merkmale angeboten, die eine Operationalisierung des Ist-Standes inklusiver Praxis ermöglichen. Indikatoren gelten insgesamt als unverzichtbare Qualitätssicherungsinstrumente (Moser, 2012). Doch liefern diese nach Weber (2016, S. 612) keine Erkenntnisse über tatsächliche Verwirklichungen von Inklusion. Die Fragen dienen vielmehr der Eröffnung von Gesprächen über die Beantwortung der Frage (mit ja oder nein) hinaus (Boban & Hinz, 2015). Für die jeweiligen Bildungseinrichtungen sind unterschiedliche Fragen wichtig und aktuell (Boban & Hinz, 2015). Außerdem sei herausgestellt: Das „Abarbeiten eines Fragenkatalogs mit einem abschließenden ‚Inklusionsquotienten‘ ist mit dem Index nicht intendiert“ (Boban & Hinz, 2015, S. 29). Vielmehr geht es um die „Unterstützung des Dialogs aller Beteiligten über den aktuellen Status-Quo und um gemeinsame Überlegungen für nächste Schritte in der Bildungseinrichtung“ (Boban & Hinz, 2015, S. 29).

3.4 Inclusive Classroom Profile

Die Erhebung der Qualität inklusiver Praxis ermöglicht das *Inclusive Classroom Profile* (im folgenden ICP) von Soukakou (2016a). Es existiert damit ein Instrument speziell zur Erfassung der Qualität inklusiver Praxis in Kindertagesstätten. Seit 2019 liegt die übersetzte Fassung des Instruments vor (Soukakou, 2016/2019). Das ICP ist im besonderen Maße auf Individualisierung, die Handlungen der Fachkräfte und ihren Interaktionen mit den Kindern ausgerichtet. Dabei misst das ICP, inwieweit die Unterstützung und Anpassung verschiedener Elemente in der Gruppe durch die Erwachsenen an die individuellen

Bedürfnisse der Kinder angepasst werden und gleichzeitig die aktive Teilhabe der Kinder am Gruppengeschehen gefördert wird (Soukakou, 2012).

Das ICP ist ein Beobachtungsinstrument, das forschungsbasierte inklusive Handlungsweisen beschreibt und als Beurteilungs- sowie als Qualitätsverbesserungsinstrument eingesetzt werden kann. Damit dient es neben der Analyse auch der Weiterentwicklung inklusiver Praxis in Kindertagesstätten und kann auch als Grundlage für Beschreibungen inklusionsförderlicher Verhaltensweisen verwendet werden. Damit intendiert die Entwicklerin, einen Beitrag zu internationalen Bemühungen der Qualitätsverbesserung von Inklusion zu leisten und reagiert auf bis dahin fehlende zuverlässige und valide Beobachtungsinstrumente zur Beurteilung inklusiver Praxis (Soukakou, 2016a, S. 2).

3.4.1 Entwicklung des ICP

Das ICP wurde in Anlehnung an die ECERS-R (Early Childhood Environment Rating Scale, Harms et al., 2005, dt. Kindergarten Skala KES, Tietze et al., 2005) entwickelt.

Folgende Fragen waren für Soukakou (2016a) leitend:

What classroom practices and instructional supports can best meet the needs of young children with identified disabilities in early childhood programs?

What practices can support children's individual learning needs while they also encourage childrens active participation and membership in the classrooms life?

How can practitioners responsible for educating young children with special education needs be supported so that they can implment high-quality inclusive practices in their classrooms? (Soukakou, 2016a, S. xii)

Im Rahmen eines mehrstufigen Verfahrens und auf Grundlage dieser Fragestellungen wurde das Instrument in fünf Phasen entwickelt (Soukakou, 2016a):

1. Phase: Es fand ein *Literaturreview* und *Explorationsforschung* mit Fokus auf inklusiven Richtlinien und Standards, Qualitätsmerkmalen inklusiver Konzepte und Empfehlungen statt (u. a. Empfehlungen der gemeinsamen Stellungnahme der Division for Early Childhood und der National Association for the Education of Young Children, beide USA 2009). Es wurden Analysen von Studien zu verschiedenen Aspekten inklusiver Praxis für den Kontext früher Kindheit vorgenommen (z.B. National Professional Development Center on Inclusion (NPDCI), 2011; Buysse & Hollingsworth, 2009; Odom et al., 2004). Themenschwerpunkte waren u.a. Adaptionen des Umfelds, Vermittlungsstrategien und Unterstützungsformen, Assistive Technologien, Beziehungen zwischen den Erwachsenen und Kindern sowie zwischen den Peers, alltagsintegrierte Interventionen, Diagnostik und Entwicklungsdokumentation, Zusammenarbeit mit den Familien, Einstellungen und Kompetenzen der Fachkräfte (Soukakou, 2016a, S. 3).

2. Phase: *Konzeptualisierung*. Konzeptionell basiert das ICP auf der Definition von inklusiver Bildung der DEC und NAEYC (2009), repräsentiert aber fast ausschließlich die Prinzipien von *Zugang* und *Partizipation* (Soukakou, 2016a). Es wurden Merkmale inklusiver Praxis mit dem Fokus auf Individualisierung und Orientierung an bedeutungsvollen Zielen beschrieben, die in Bildungs- und Förderprogrammen für Kinder mit und ohne Behinderung dargestellt werden – z.B. das aktive Eingebundensein (engl. engagement) der Kinder in Aktivitäten und Routinen, Unterstützung der Fähigkeiten der Kinder hinsichtlich verschiedener Entwicklungsbereiche, Förderung der Selbstständigkeit der Kinder, Entwicklung von positiven und anhaltenden Beziehungen mit Erwachsenen und Peers, Gefühl der Zugehörigkeit zur Gruppe sowie Einbindung der Familien (Soukakou, 2016a, S. 3f).

3. Phase: Während der *Item-Entwicklung* fand die Operationalisierung der einzelnen Merkmale in Form von Items statt. Jedes Item enthält eine Vielzahl an Indikatoren und zusätzlichen Beobachtungskriterien für eine reliable Einschätzung, die hauptsächlich in Form von Beobachtung vorgenommen wird. Zudem wurden die Kriterien so geordnet, dass eine graduelle Steigerung der Qualität abgebildet werden kann (Soukakou, 2016a, S. 4f.) Bei der Entwicklung der Items wurde als Qualität der Merkmale das Ausmaß verstanden, in dem Umgebungsfaktoren und Unterstützungsstrategien in der Gruppe so an individuelle Bedürfnisse angepasst werden, dass der Zugang (engl. access) und die aktive Teilhabe am Gruppengeschehen gefördert werden (Soukakou, 2012).

4. Phase: Es wurde ein *Experten-Review* anhand von fünf Reviewern aus unterschiedlichen Fachbereichen zur Bewertung der Relevanz einzelner Items (m=4) sowie zum Inhalt, der Struktur und dem Einsatz des ICP (m=5) durchgeführt.

5. Phase: *Pilotstudien* in England und in den USA dienten zur Einschätzung psychometrischer Eigenschaften des ICP (Soukakou, 2016a). ‚United Kingdom Pilot Study‘ (Soukakou, 2012): Die erste Praxiserprobung des ICP fand 2012 in Großbritannien mit insgesamt 45 inklusiv arbeitenden Kindertagesstätten statt. ‚North Carolina Pilot Study‘ (Soukakou et al., 2014): Die zweite Pilotstudie (2014) diente der Validierung des Instruments und testete das ICP in 51 inklusiven Kindertagesstätten in North Carolina.

Soukakou konnte im Rahmen ihrer Untersuchungen einige Belege für die Validität und Reliabilität des ICP liefern (Soukakou, 2012; Soukakou et al., 2014). Das ICP gilt angesichts dieser Forschungsergebnisse, welche die Gütekriterien des Instruments belegen, als besonders vielversprechendes Instrument für die Erfassung der Qualität inklusiver Praxis (Odom et al., 2011, S. 351).

3.4.2 Aufbau und Einsatz

Das ICP bietet eine Beschreibung inklusiver Praxis, anhand konkreter Darstellung von Merkmalen in insgesamt 12 Bereichen von Praxis (ICP Items). Das Besondere dabei ist das abgebildete Kontinuum von Qualität. Die konkreten und beobachtbaren Merkmale sind auf der Skala den jeweiligen Stufen von Qualität zugeordnet. Damit wird nicht lediglich eine gelungene inklusive Praxis beschrieben, sondern die beobachtete Praxis kann qualitativ eingeordnet werden. Neben dem Beobachtungsbogen (Soukakou, 2016b) existiert ein zugehöriges Manual (Soukakou, 2016a) mit Hintergrundinformationen, Erklärungen und Hilfestellungen für den Einsatz und die Auswertung.

Zunächst sei auf die Verwendung der Begrifflichkeiten im Rahmen des ICP verwiesen. Im ICP werden die zentralen Begriffe **Items** und **Indikatoren** unterschieden. Ein Item beschreibt die Oberkategorie für mehrere Indikatoren und nimmt eine Seite eines Beobachtungsbogens ein. Ein Item beschreibt einen Bereich (von insg. 12), wie beispielsweise Item 8 ‚Anpassungen von Gruppenaktivitäten‘ (s. Abbildung 8), für den eine Skala mit zugeordneten Indikatoren vorliegt. Ein Item beschreibt im ICP keine einzelne Frage oder Aussage, die es zu beantworten gilt. Die Indikatoren, die den Items untergeordnet sind, stellen konkrete Merkmale dar, die je nach Qualität auf der Skala angeordnet sind (Stufe 1=unangemessen; Stufe 3=minimal; Stufe 5=gut; Stufe 7=ausgezeichnet). Diese werden mit Ja oder Nein (z.T. keine Angabe) beantwortet. Damit sind die Indikatoren im ICP Teil des Antwortformates (insg. 135 Indikatoren). Das Besondere ist, dass nicht nur das Vorhandensein bestimmter Merkmale beschrieben wird, sondern auch die Qualität dieser Merkmale, sodass eine graduelle Steigerung, z.B. verstanden als Ausmaß der individuellen Eingebundenheit in einer sozialen Situation, abgebildet werden kann. Die Abbildung 8 zeigt einen Ausschnitt aus einer Skala zu Item 8 (Anpassungen von Gruppenaktivitäten).

Item	8. Anpassungen von Gruppenaktivitäten (B, I) KA erlaubt <i>(Geplante Aktivitäten mit der gesamten Gruppe oder mit Kleingruppen, wie zum Beispiel Vorlesen, Sitzkreis und Sprachförder- sowie Literacy-Angebote/Förderung in Kleingruppen)</i>						
	1	2	3	4	5	6	7
Indikator	Unangemessen						
	Minimal						
	Gut						
	Ausgezeichnet						
	<p>1.1 Es gibt Kinder, die von allen geplanten Gruppenaktivitäten ausgeschlossen werden (z.B. Vorlesen, Sitzkreis, Frühstück und Spiel im Freien). (B) <input type="radio"/> JA <input type="radio"/> NEIN</p> <p>1.2 Kinder zeigen erhebliche Schwierigkeiten bei der Teilnahme an Gruppenaktivitäten und es werden keine Anstrengungen unternommen, die Teilnahme dieser Kinder zu unterstützen (z.B. die Kinder sind räumlich voneinander entfernt; Kinder werden ...</p>	<p>3.1 Kinder nehmen an manchen Gruppenaktivitäten gemeinsam mit anderen Kindern teil (z.B. die Erwachsenen vermeiden es, die Kinder jedes Mal aus geplanten Gruppenaktivitäten herauszunehmen; ein Kind sitzt mit anderen Kindern beim gemeinsamen Kochen, verfolgt jedoch individuelle Ziele). (B, I) <input type="radio"/> JA <input type="radio"/> NEIN</p> <p>3.2 Die Erwachsenen bemühen sich die Beteiligung der Kinder zu fördern, auch ...</p>	<p>5.1 Die Erwachsenen integrieren durchgehend Unterstützungsstrategien, um den individuellen Lernbedürfnissen der Kinder gerecht zu werden. Zugleich werden die Kinder in positiver Weise zur Beteiligung ermutigt (z.B. ein Erwachsener setzt ein Kind mit einer Sehbeeinträchtigung in der Gruppe nach vorne und beobachtet die Beteiligung des Kindes; ein Erwachsener regt ein Kind wiederholt zur Teilnahme an der Aktivität an). (B) <input type="radio"/> JA <input type="radio"/> NEIN</p>	<p>7.1 Die Erwachsenen nutzen durchgehend Strategien, um jedes Kind in dessen Lernen und Verhalten differenziert zu unterstützen und sie ermutigen die Kinder gleichzeitig dazu, sich aktiv am Gruppengeschehen zu beteiligen. (B) <input type="radio"/> JA <input type="radio"/> NEIN</p> <p>7.2 Alle Erwachsenen beobachten die Teilhabe der Kinder und passen Hinweise und Verhaltensunterstützung an, um den Bedürfnissen aller Kinder gerecht zu werden. (B) <input type="radio"/> JA <input type="radio"/> NEIN</p>			

Abbildung 8. Unterscheidung von Item und Indikator im ICP (Ausschnitt Item 8; Soukakou, 2016/2019, S. 16)

Im Beobachtungsbogen finden sich insgesamt 12 Items, die Merkmale im Kontext inklusiver Praxis beschreiben, die als besonders zentral erachtet werden. Diese bilden sowohl Prozess- als auch Strukturmerkmale ab, während in 10 von 12 Items der Interaktionsgestaltung durch die Handlungsweisen der Fachkräfte zentrale Bedeutung zukommt. Diese streben somit die Erfassung von Prozessqualität an (Item 1-10), während die Items 11 und 12 die Strukturqualität erheben (z.B. Elternarbeit und die Implementation von Richtlinien).

Die Items lassen sich wie folgt beschreiben:

Item 1: Anpassung von Raum, Material und Ausstattung beschreibt, wie die Umgebung so an die Bedürfnisse aller Kinder angepasst wird, dass diese in ihrer Selbstständigkeit unterstützt werden;

Item 2: Beteiligung der Erwachsenen an den Interaktionen der Kinder beschreibt, wie die Erwachsenen die Kinder so bei sozialen Erfahrungen unterstützen, dass sie dauerhafte Beziehungen zu ihren Peers entwickeln können;

Item 3: Steuerung der Erwachsenen während frei gewählter Aktivitäten/des Freispiels beschreibt, wie die Erwachsenen die Kinder im Spiel so unterstützen, dass sich alle Kinder aktiv beteiligen können;

Item 4: Konfliktlösung beschreibt, wie die Erwachsenen die Kinder bei der Lösung von Konflikten unterstützen und inwiefern Strategien zur Prävention von Konflikten genutzt werden;

Item 5: Zugehörigkeit beschreibt, wie bei der Übernahme von Rollen und Verantwortung Chancengerechtigkeit in den Gruppen besteht und welche Strategien genutzt werden, um ein Zugehörigkeitsgefühl zu schaffen;

Item 6: Beziehungen zwischen Erwachsenen und Kindern beschreibt, wie die Erwachsenen mit den Kindern in einen wechselseitigen und anhaltenden sozialen Austausch treten;

Item 7: Unterstützung der Kommunikation beschreibt, wie die Erwachsenen Hilfestellung leisten und die kommunikativen Fähigkeiten der Kinder fördern;

Item 8: Anpassung von Gruppenaktivitäten beschreibt, wie Gruppenaktivitäten so angepasst werden, dass sich alle Kinder aktiv beteiligen können und dass sie bei Bedarf adäquate Unterstützung erhalten;

Item 9: Übergänge zwischen Aktivitäten beschreibt, wie Strategien und Maßnahmen umgesetzt werden, um die Übergänge zwischen Aktivitäten reibungslos zu gestalten und die Kinder bei den Übergängen zu unterstützen;

Item 10: Feedback beschreibt, wie und wie häufig die Kinder Rückmeldungen zu positivem Verhalten, Bemühungen, ihrem Lernen sowie ihrer Entwicklung erhalten;

Item 11: Professionelle Elternarbeit beschreibt, wie die Elternarbeit hinsichtlich implementierter Richtlinien und Vorgaben realisiert wird;

Item 12: Beobachtung des Lernens der Kinder beschreibt, wie vorgegangen wird, um die Lernfortschritte der Kinder in Bezug auf ihre individuellen Ziele zu erfassen (Soukakou, 2016/2019; s.a. Bernasconi et al., 2021, 137f.).

Zusätzlich zu jedem Item enthält der Beobachtungsbogen eine Seite mit

Bewertungskriterien. Diese bieten weitere Hinweise zur Bewertung einzelner Indikatoren (s. Abbildung 9).

3.2 Kreuzen Sie NEIN an, wenn auch nur ein Kind zum Großteil der Zeit nicht beschäftigt ist und die Erwachsenen sich nicht bemühen das Kind dahingehend zu unterstützen, dass es an Angeboten teilnehmen kann.

5.1 Kreuzen Sie JA an, wenn sie verschiedene Beispiele dafür beobachten können, wie ein Großteil der Kinder dabei unterstützt wird, aktiv und über einen längeren Zeitraum an Angeboten teilzunehmen. Angepasst werden können 1) Material, Raum und Ausstattung Hinweisen). [...] Sie können auch JA ankreuzen, wenn keine Anpassungen beobachtet werden können, aber alle Kinder mit Behinderung mindestens 85% der Zeit aufmerksam mitgemacht haben. Wenn ein Kind aufgrund seines Verhaltens aus einer Gruppenaktivität

7.1 Kreuzen Sie JA an, wenn die Kinder mit Behinderung aktiv beteiligt sind und die Erwachsenen durchgehend zur Verfügung stehen, um die Kinder bei Bedarf individuell zu unterstützen. Auch wenn ein Kind Schwierigkeiten zeigt, sich aktiv zu beteiligen, aber die Erwachsenen kontinuierlich versuchen, das Kind mit Hilfe verschiedener Strategien zu unterstützen, kreuzen Sie JA an (z.B. ein Kind läuft während Gruppenaktivitäten weg und ein

Abbildung 9. Auszüge aus den übers. Bewertungskriterien des ICP (Items 8; eigene Hervorhebungen; Soukakou, 2016/2019, S. 17)

Für die Beobachtungen wird eine Dauer von 2,5 bis 3 Stunden pro Gruppe empfohlen (Soukakou, 2016a). Ergänzend ist für die Beantwortung von Item 11 (Professionelle Elternarbeit) und 12 (Beobachtung des Lernens der Kinder) eine Befragung sowie z.T. die Einsicht in verschiedene Dokumente vorgesehen (bspw. Konzept der Kita, Richtlinien Elternarbeit, Förderpläne) (Soukakou, 2016b). Der Beobachtungsbogen beinhaltet neben den

Items und Bewertungskriterien eine Seite auf der das Datum, Namen der Beobachterin oder des Beobachters, Einrichtung, Anzahl der Kinder, weitere optionale Informationen und freie Notizen eingetragen werden können, sowie einen Auswertungsbogen am Ende des Dokuments.

3.4.3 Auswertung

Die Auswertung des ICP beruht auf den gegebenen Antworten pro Item. Je nach Anzahl der mit ‚ja‘ oder ‚nein‘ bewerteten Aussagen (Indikatoren) auf der jeweiligen Stufe der Skala wird ein Zahlenwert (Item-Score) zwischen 1 und 7 für das jeweilige Item vergeben (Aufbau s. Abbildung 10).

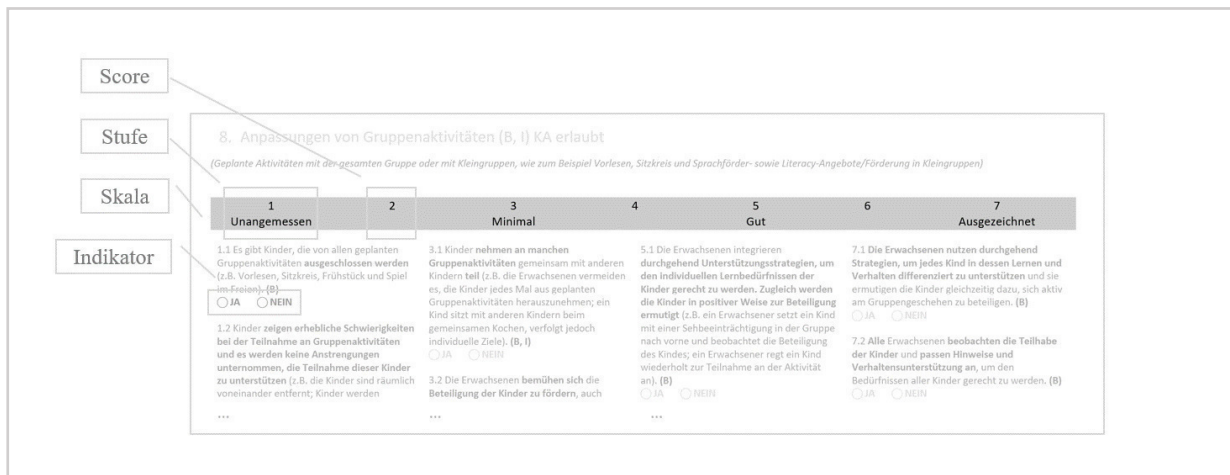


Abbildung 10. Aufbau eines ICP-Items (Auszugs Item 8; Soukakou, 2016/2019, S. 16)

Konkret bedeutet das:

Bewerten Sie mit 1, wenn einer der Indikatoren in der ersten Spalte mit JA beantwortet wurde.⁴

⁴ Indikatoren auf der Stufe 1 (unzureichend) beschreiben entsprechend negative Beispiele, für die eine Beantwortung mit

Nein als wünschenswert gilt, um gute inklusive Praxis abzubilden.

Bewerten Sie mit 2, wenn alle Indikatoren in der ersten Spalte mit NEIN und mindestens die Hälfte aller Indikatoren der dritten Spalte mit JA beantwortet wurden.

Bewerten Sie mit 3, wenn alle Indikatoren in der ersten Spalte mit NEIN und alle Indikatoren in der dritten Spalte mit JA beantwortet wurden.

Bewerten Sie mit 4, wenn alle Indikatoren in der dritten Spalte mit JA und mindestens die Hälfte aller Indikatoren der fünften Spalte mit JA beantwortet wurden.

Bewerten Sie mit 5, wenn alle Indikatoren in der fünften Spalte mit JA beantwortet wurden.

Bewerten Sie mit 6, wenn alle Indikatoren in der fünften Spalte mit JA und mindestens die Hälfte aller Indikatoren der siebten Spalte mit JA beantwortet wurden.

Bewerten Sie mit 7, wenn alle Indikatoren in der siebten Spalte mit JA beantwortet wurden. (Soukakou, 2016/2019, S. 30; s. Abbildung 11)

Somit wird eine Skala mit einem Score von 3, 5 oder 7 bewertet, wenn alle Indikatoren auf der jeweiligen Stufe beobachtet werden konnten und die Merkmale auf Stufe 1 nicht zutreffen. Mit den Scores 2, 4 und 6 wird bewertet, wenn jeweils in der darunterliegenden Bewertungsstufe alle Indikatoren erfüllt und mindestens die Hälfte aller Indikatoren der darüber liegenden Stufe gegeben sind. Sind in der darüber liegenden Bewertungsstufe nicht mindestens die Hälfte aller Indikatoren erfüllt (mit ‚ja‘ beantwortet), so kann keine höhere Bewertung folgen – auch wenn Indikatoren noch höherer Stufen als zutreffend eingestuft worden sind. Die vergebenen Scores pro Item werden anschließend summiert, der Durchschnitt berechnet und damit der *Gesamtscore* ermittelt. Der ermittelte Gesamtscore stellt eine qualitative Einordnung in Anlehnung an die Skala dar (1=unangemessen, 2-3=minimal, 4-5=gut, 6-7=ausgezeichnet) und kann dann z.B. für einen Vergleich unterschiedlicher Gruppen herangezogen werden.

ICP – Auswertungsbogen Beobachter(in): _____ Ort: _____ Datum: _____ (Seite 1/3)

Anweisungen: Markieren Sie die entsprechenden Antworten (JA/NEIN/KA) für jeden Indikator. Wenden Sie die Bewertungsrichtlinien für jedes Item an, um für jede Item-Spalte eine individuelle Item-Beurteilung von 1 bis 7 zu erhalten. Addieren Sie alle individuellen Item-Beurteilungen und teilen Sie diese Zahl durch die gesamte Anzahl an bewerteten Items, um eine Gesamtpunktzahl zu berechnen.

Anleitung zur Auswertung

1. Bewerten Sie mit 1, wenn einer der Indikatoren in der ersten Spalte mit JA beantwortet wurde.
2. Bewerten Sie mit 2, wenn alle Indikatoren in der ersten Spalte mit NEIN und mindestens die Hälfte aller Indikatoren der dritten Spalte mit JA beantwortet wurden.
3. Bewerten Sie mit 3, wenn alle Indikatoren in der ersten Spalte mit NEIN und alle Indikatoren in der dritten Spalte mit JA beantwortet wurden.
4. Bewerten Sie mit 4, wenn alle Indikatoren in der dritten Spalte mit JA und mindestens die Hälfte aller Indikatoren der fünften Spalte mit JA beantwortet wurden.
5. Bewerten Sie mit 5, wenn alle Indikatoren in der fünften Spalte mit JA beantwortet wurden.
6. Bewerten Sie mit 6, wenn alle Indikatoren in der fünften Spalte mit JA und mindestens die Hälfte aller Indikatoren der siebten Spalte mit JA beantwortet wurden.
7. Bewerten Sie mit 7, wenn alle Indikatoren in der siebten Spalte mit JA beantwortet wurden.

> Eine Auswertung mit KEINE ANGABE (KA) ist erlaubt, wenn KA als Antwortmöglichkeit gekennzeichnet ist. Indikatoren, die mit KA bewertet wurden, werden bei der Bewertung eines Items nicht mitgezählt.

1	3	5	7	Individuelle Bewertung des Items
1. Anpassung von Raum, Material und Ausstattung				1 2 3 4 5 6 7
1.1 JA/NEIN	3.1 JA/NEIN	5.1 JA/NEIN/KA	7.1 JA/NEIN	
1.2 JA/NEIN	3.2 JA/NEIN	5.2 JA/NEIN	7.2 JA/NEIN	
	3.3 JA/NEIN/KA	5.3 JA/NEIN/KA		
		5.4 JA/NEIN		
2. Beteiligung der Erwachsenen an den Interaktionen der Kinder				1 2 3 4 5 6 7
1.1 JA/NEIN	3.1 JA/NEIN	5.1 JA/NEIN	7.1 JA/NEIN	
1.2 JA/NEIN	3.2 JA/NEIN	5.2 JA/NEIN	7.2 JA/NEIN	
1.3 JA/NEIN	3.3 JA/NEIN			
	3.4 JA/NEIN			

Abbildung 11. ICP Auswertungsbogen (übers.; Soukakou, 2016/2019, S. 30)

3.4.4 Einsatz in internationalen Studien

Das ICP kann als Bewertungsinstrument in Forschung und Praxis eingesetzt werden und macht verschiedene Elemente der Praxis vergleichbar. Auch Entwicklungen der Fachkräfte können gemessen und Verbesserungspotenzial abgeleitet werden, welches dann im Rahmen beruflicher Weiterentwicklungen genutzt werden kann (Soukakou et al., 2018, S. 3). Aber auch nähere Erkenntnisse über die Beziehung zwischen der ‚Classroom-Quality‘ und Variablen der Umgebung, wie Merkmale der Kinder, Umwelt, Konzepte oder Fachkräfte sollen mit Hilfe des ICP erforschbar sein (Soukakou, 2016). Neben dem Einsatz in den Pilotstudien (United Kingdom Pilot Study, Soukakou, 2012; North Carolina Pilot Study, Soukakou et al., 2014; s. Kapitel 3.4.1) findet das ICP bereits in internationalen Forschungen Anwendung. Im Folgenden wird eine Auswahl an Studien aus den letzten Jahren aufgeführt.

Lundqvist, Westling und Siljehag (2016) setzten im Rahmen einer Studie unterschiedliche Erhebungsinstrumente ein, darunter das ICP, um diverse *Merkmale schwedischer Kitas* zu untersuchen (Lundqvist et al., 2016, S. 124). Dabei konnte keine der Gruppen hinsichtlich

inklusive Umgebung gute Ergebnisse erzielen (Lundqvist et al., 2016, S. 132). Hinsichtlich der Ergebnisse des ICP hat sich gezeigt, dass die Qualität in den Gruppen durch Anleitungen und Hilfestellungen in den Bereichen Konfliktlösung, Spielen der Kinder, Feedback, Elternarbeit und Lernen der Kinder verbessert werden kann (Lundqvist et al. 2016, S. 132f.).

Im Jahr 2018 führten Lundqvist und Bodin eine Studie mit dem Ziel durch, die *kulturelle Validität des ICP* in schwedischen Vorschulen sowie den wahrgenommenen *Nutzen des Instruments in professionellen Dialogen* (zwischen Sonderpädagoginnen/ Sonderpädagogen, Vorschulfachkräften) zu untersuchen (Lundqvist & Bodin, 2018, S. 5). Dafür wurden Interviews genutzt sowie ein Vergleich mit dem schwedischen Curriculum vorgenommen. Die Analysen zeigen, dass das Instrument mit wenigen Ausnahmen auf den schwedischen Kontext übertragbar ist und sich besonders für professionelle Dialoge als nützlich erweist (Lundqvist & Bodin, 2018, S. 1). Außerdem kommen die Forschenden zu der Annahme, dass das ICP einen positiven Ausgangspunkt für inklusive Praxis darstellen kann. Durch die Praxisorientierung und die konkreten Beispiele wird der Fokus auf die Arbeit der pädagogischen Fachkräfte gelegt und nicht auf die Defizite der Kinder gerichtet (Lundqvist & Bodin, 2018, S. 11).

Im Rahmen der Studie von Vlachou und Fyssa (2016) wurde untersucht, inwieweit *Fachkräfte in ihrer Einrichtung Inklusion fördern*, insbesondere im Hinblick auf Kinder mit Behinderungen. Dazu wurden 52 Gruppen in Griechenland beobachtet. Außerdem wurde der Zusammenhang zwischen der Qualität, dem Konzept der Kita und Merkmalen der Fachkräfte untersucht, wobei keine signifikanten Zusammenhänge festgestellt werden konnten (Vlachou & Fyssa, 2016). Die Ergebnisse zeigten insgesamt eine minimale Qualität pädagogischer Praxis in den Gruppen [M=2,58-3,69] (Vlachou & Fyssa, 2016, S. 538). Für die Items 2. Beteiligung der Erwachsenen an den Interaktionen der Kinder, 3. Steuerung der Erwachsenen während frei gewählter Aktivitäten/des Freispiels, 5. Zugehörigkeit,

8. Anpassung von Gruppenaktivitäten und 9. Übergänge zwischen Aktivitäten wurden besonders niedrige Werte ermittelt, während die Bereiche 1. Adaption von Raum, Material und Ausstattung sowie 10. Feedback höhere Werte erreichten (Vlachou & Fyssa, 2016, S. 538).

Love (2018) nutzte das ICP neben dem Classroom Assessment Scoring System (CLASS) und Code for Interactive Recording of Children's Learning Environments (CIRCLE) sowie Interviews, um folgende Fragen zu untersuchen:

How do features of the organizational context influence the quality of children's inclusion? How do features of the service delivery model influence the quality of children's inclusion? How do features of the service delivery model influence the individualized learning experiences of children with disabilities? (Love, 2018, S. 111)

Es zeigte sich, dass sich die untersuchten Gruppen aus unterschiedlich konzipierten Einrichtungen (Co-Teaching Public School, ECSE- Public School, ECE-Community-Based Center) insbesondere darin unterschieden, inwieweit die Fachkräfte Lerninhalte (die den Standards früher Bildung entsprechen) vermittelten, Interaktionen unter den Peers förderten und Feedback für Kinder mit und ohne Behinderung nutzten (Love, 2018).

In der Türkei wurde die erste Studie zur Bewertung inklusiver Kindertagesstätten mit dem ICP von Yılmaz (2014) durchgeführt und dafür die *Qualität von 20 inklusiven Kindertageseinrichtungen* anhand des ICP in türkischer Übersetzung untersucht. Die Ergebnisse zeigten Werte in den Bereichen unzureichend bis minimal (Yılmaz, 2014; zitiert nach Bakkaloğlu et al., 2019, S. 226). Besonders sechs Items zeigten vergleichsweise niedrigere Werte: 2. Beteiligung der Erwachsenen an den Interaktionen der Kinder, 3. Steuerung der Erwachsenen während frei gewählter Aktivitäten/des Freispiels, 7. Unterstützung der Kommunikation, 9. Übergänge zwischen den Aktivitäten, 10. Feedback,

12. Beobachtung des Lernens der Kinder (Yılmaz, 2014; zitiert nach Bakkaloğlu et al., 2019, S. 226). Die Items zu Anpassung von Gruppenaktivitäten (8.), Anpassung von Raum, Material und Ausstattung (1.) sowie das Item 5. Zugehörigkeit wurden vergleichsweise besser bewertet als die anderen Items des ICP (Yılmaz, 2014; zitiert nach Bakkaloğlu et al., 2019, S. 226). Die Autorin führte die höheren Werte darauf zurück, dass alle Kinder, die als 'Kinder mit Behinderung' deklariert wurden, in den inklusiven Einrichtungen lediglich leichte Behinderungen hatten, während die niedrigen Werte auf das begrenzte Wissen, die Fähigkeiten und die Erfahrungen der Fachkräfte mit inklusiver Praxis zurückgeführt wurden (Yılmaz, 2014; zitiert nach Bakkaloğlu et al., 2019, S. 226).

In einer weiteren türkischen Studie von Bakkaloğlu, Altındağ-Kumaş und Aykaç (2017) *bewerteten Fachkräfte und unabhängige Beobachterinnen und Beobachter die Qualität integrativer Kindertagesstätten*. Sie fanden heraus, dass die Qualität von Fachkräften und den unabhängig Beobachtenden signifikant unterschiedlich bewertet wurde, wobei die Fachkräfte ihre eigenen Gruppen als qualitativ besser einstufen als die unabhängig Beobachtenden (Bakkaloğlu et al., 2017; zitiert nach Bakkaloğlu et al., 2019, S. 226). Die Qualität inklusiven Praxis in den Gruppen wurde im Allgemeinen als niedrig eingestuft und darüber hinaus zeigten die im Rahmen von Interviews und Beobachtungen erhobenen Daten, dass weder den Kindern mit, noch denen ohne Behinderung qualitativ hochwertige Angebote unterbreitet wurden (Bakkaloğlu et al., 2017; zitiert nach Bakkaloğlu et al., 2019, S. 226).

Bakkaloğlu, Sucuoğlu und Yılmaz (2019) setzten das ICP in inklusiven Kindertageseinrichtungen in der Türkei ein, um zum einen zu ermitteln, wie die Qualität inklusiver Praxis in den untersuchten Gruppen einzuschätzen ist und zusätzlich die Variablen zu ermitteln, die *Einfluss auf die Gesamtqualität* haben (Bakkaloğlu et al., 2019, S. 226). Die Analysen ergaben, dass die Gesamtqualität der inklusiven Kindertagesstätten durch die Meinungen der Fachkräfte zur Inklusion, die Teilnahme an Fortbildungen zur vorschulischen

Inklusion und die Beziehungen der Fachkräfte zu den Kindern beeinflusst wurde

(Bakkaloğlu et al., 2019, S. 223).

In der Studie von Muccio, Kidd, White und Burns (2014) wurden die *Faktoren und Barrieren für eine erfolgreiche Inklusion* in Kindertagesstätten untersucht, indem die Perspektiven und Praktiken von Fachkräften erhoben wurden. Es wurden Interviews geführt und Beobachtungen in den Gruppen vorgenommen. Die Qualität der inklusiven Praxis variierte zwischen den verschiedenen Gruppen erheblich und als größte Barriere für eine erfolgreiche Inklusion wurde mangelnde berufliche Entwicklung identifiziert (Muccio et al., 2014, S. 40). Die Studienergebnisse legten nahe, dass für die Weiterentwicklung qualitativ hochwertiger Inklusion berufliche Weiterbildungen, die sich auf konkrete und effektive Inklusionspraktiken konzentrieren, zentral sind (Muccio et al., 2014, S. 40).

Betrachtet man die beschriebenen Forschungsvorhaben und ihre Ergebnisse, zeigt sich, dass die Studien mit dem ICP besonders eine Ist-Stand-Diagnostik verfolgen. Zusätzlich wird über Einbezug und Analysen unterschiedlicher Variablen der Frage nach Verbesserungsmöglichkeiten qualitativ hochwertiger inklusiver Praxis nachgegangen (Bakkaloğlu et al., 2019; Love, 2018; Lundqvist et al., 2016; Muccio et al., 2014; Yılmaz, 2014) und auch die Selbstwahrnehmung der Fachkräfte berücksichtigt (Bakkaloğlu et al., 2017). Somit bieten Studien bereits wertvolle Hinweise auf konkrete Einflussfaktoren auf Grundlage des ICP (s. Bakkaloğlu et al., 2019; Lundqvist et al., 2016; Muccio et al., 2014; Vlachou & Fyssa, 2016). Es wird deutlich, dass die Fort- und Weiterbildung eine zentrale Variable darstellt, da die Fähigkeiten, das Wissen und die Praxiserfahrung der Fachkräfte von besonderer Bedeutung zu sein scheinen (Bakkaloğlu et al., 2019; Muccio et al., 2014). Es hat sich u.a. gezeigt, dass besonders Anleitungen und Hilfestellungen in den ICP-Items Konfliktlösung, Spielen der Kinder, Feedback, Elternarbeit und Lernen der Kinder einen Einfluss auf die Qualität der inklusiven Praxis nehmen (Lundqvist et al. 2016, S.132f.). Eine

Interventionsstudie, die konkrete Maßnahmen, pädagogische Konzepte oder die Wirkung einer Weiterbildungsmaßnahme im Prä- und Posttest einschließlich Kontrollgruppe vergleicht, ist nicht unter den Studien zu finden.

4 Inklusion umsetzen

„Kindertageseinrichtungen nehmen eine Schlüsselposition bei einer Bildungsteilnahme für alle Kinder ein, also dabei, Inklusionsprozesse von Anfang an zu ermöglichen“

(Ludwig-Körner, 2016, S. 18).

Inklusion stellt eine „Querschnittsaufgabe der Erziehungswissenschaft und -praxis“ dar (Lindmeier & Lütje-Klose, 2015, S. 10). Der elementare Bildungsbereich hat bereits 40 Jahre Erfahrung mit der Integration von Kindern mit Behinderung vorzuweisen. Die Ausrichtung des Elementarbereichs auf Inklusion begann bereits in den 1960er-Jahren (Bergeest & Boenisch, 2019, S. 42; Heimlich, 2016, S. 120; Smidt, 2008, S. 537) und wurde mit den Empfehlungen der Bildungskommission des Deutschen Bildungsrates 1973 näher bestimmt (Feuser, 2018). Daraufhin wurden zunehmend national als auch international Integrationsversuche unternommen und diskutiert (Heimlich, 2016, S. 120; Smidt 2008, S. 537), wobei die deutsche Integrationsentwicklung im Gegensatz zu anderen europäischen Nachbarländern in den Erwartungen vergleichsweise zurückblieb und sich auch im Vergleich der Bundesländer bereits Ende der 1980er Jahre deutliche Unterschiede zeigten (Heimlich, 2016, S. 121; Heimlich & Behr, 2005, S. 15; UNESCO, 2014, S. 15). Von einem breiten Konsens über die Notwendigkeit und Möglichkeit von gemeinsamer Erziehung kann erst seit Beginn der 2000er ausgegangen werden (Heimlich & Behr, 2005, S. 17), woraufhin wie o.e. die Inklusion von der deutschen UNESCO-Kommission in einer Erklärung explizit festgelegt (UNESCO, 2014, S. 21) und der gesetzliche Anspruch auf gemeinsame frühe Bildung beschlossen wurde (SGB VIII § 22a Abs. 4). Im Gesetz zur qualitativen Weiterentwicklung der frühen Bildung des Landes Nordrhein-Westfalen heißt es:

Kinder mit Behinderungen und Kinder, die von einer Behinderung bedroht sind, sollen gemeinsam mit Kindern ohne Behinderung gefördert werden. Die besonderen Bedürfnisse von Kindern mit Behinderungen und von Kindern, die von einer Behinderung bedroht sind, sind bei der pädagogischen Arbeit zu berücksichtigen. (§8 KiBiz SGB VIII Landesrecht Nordrhein-Westfalen, 2019)

Grundsätzlich haben zwei Jahrzehnte und die veränderten Rechtsansprüche von Kindern (Anspruch auf Kita-Platz § 24 Abs. 2 und 3 SGB VIII; Anspruch auf gemeinsame frühe Bildung SGB VIII § 22a Abs. 4) zu einem veränderten Blick auf Bildung und Entwicklung und somit zu einem Wandel im System der Kindertagesbetreuung beigetragen, was Kindertagesstätten zunehmend in den Blick der Forschung rückt (Anders, 2013, S. 238; Roux & Tietze, 2007, S. 369) und gleichzeitig zu erhöhten Erwartungen an die Kindertagesstätten führt (König & Heimlich, 2020, S. 11). Auch die allgemeine Inanspruchnahme von Kindertagesstätten hat sich stark verändert (König, 2020, S. 16). Immer mehr Kinder besuchen Kindertageseinrichtungen (s. Erhöhung der Beteiligungsquoten; Autorengruppe Bildungsberichterstattung, 2020, S. 86). Die Kindertagesstätten sind damit zum ersten Bildungsort für Kinder geworden und haben die Grundschulen abgelöst (König & Heimlich, 2020, S. 11). Es lässt sich allerdings auch feststellen, dass Kinder mit Behinderungen und/oder Migrationshintergrund Kindertageseinrichtungen nach wie vor seltener und später besuchen als Kinder ohne Behinderungen und/oder Migrationshintergrund (Autorengruppe Bildungsberichterstattung, 2020, S. 88). Dafür verantwortlich könnten weiterhin Zugangsbarrieren sein, die zum Ausschluss dieser Kinder führen (Schelle & Friederich, 2015, S. 69).

Wie Kitaalltag hinsichtlich der Qualität pädagogischer Praxis gestaltet sein muss, ist konkret beschrieben und kann evaluiert werden (ECERS, Harms et al., 2005; dt. KES, Tietze et al., 2005). Im Folgenden werden die pädagogische Praxis betrachtet und zentrale

Prinzipien für Inklusion herausgearbeitet. Was zeichnet inklusive Praxis aus? Was sind Merkmale inklusiver Praxis? Als Orientierung dienen u.a. die konkreten Merkmalsbeschreibungen von Soukakou (2016a; Inclusive Classroom Profile). Während konkrete Handlungsmöglichkeiten z.B. im Index z.T. offenbleiben, zeigt das ICP beispielhaft auf, wie die aktive Teilnahme aller Kinder an gemeinsamen Aktivitäten unterstützt werden kann. Zusätzlich wird Bezug zu deutschsprachiger Literatur genommen. Fokussiert werden dabei die drei folgenden Bereiche: Inklusives Handeln, inklusive Strukturen und inklusive Einstellungen.

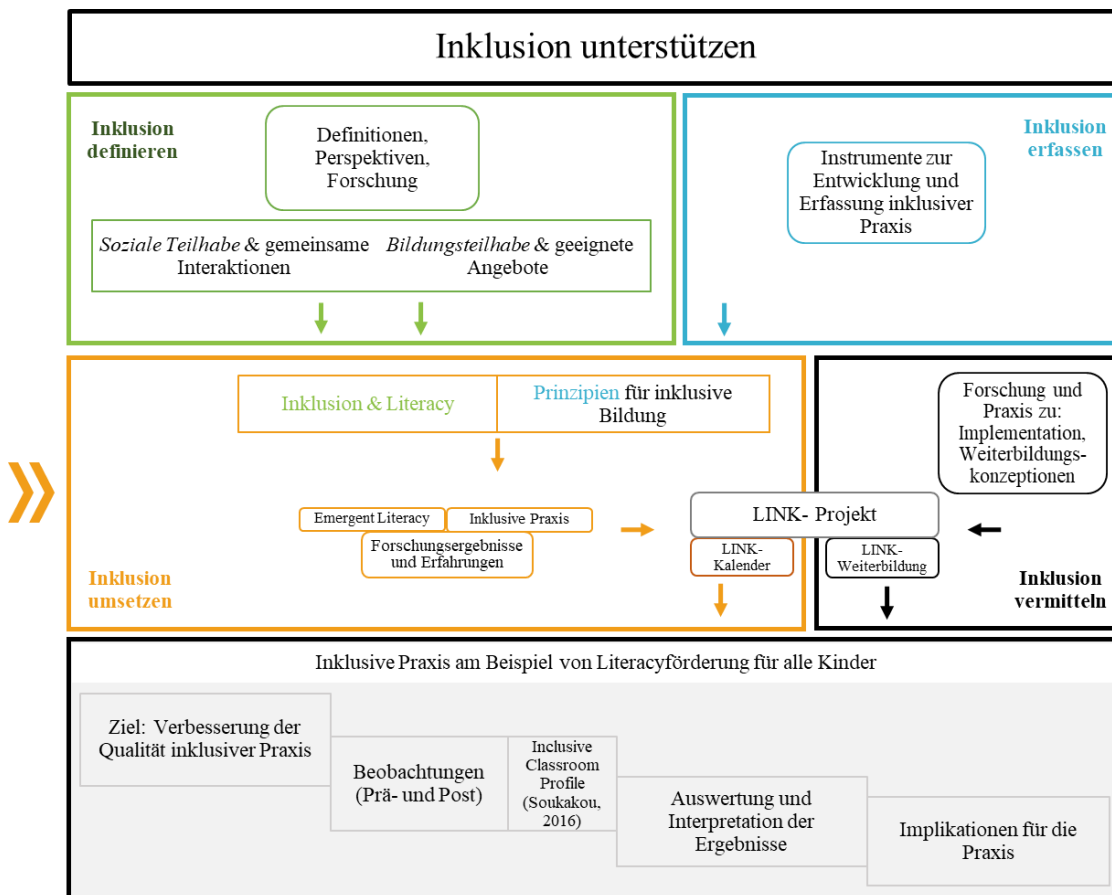


Abbildung 12. Stand im Forschungsablauf

4.1 Zentrale Prinzipien inklusiven Handelns

Zentral sind gemeinsame Interaktionen im Alltag, die von Fachkräften initiiert werden, um die Beteiligung *aller Kinder* an den Interaktionen zu unterstützen (Schelle & Friederich, 2015, S. 69). Fachkräfte nehmen für die Interaktionen eine Schlüsselposition ein (Heimlich & Ueffering, 2020, S. 188). Die Fachkraft-Kind-Interaktionen und besonders die konkrete Gestaltung dieser kann im Kita-Alltag gut beobachtet werden (Machowiak, Beckerle & Wadepohl, 2021, S. 12f). Im Allgemeinen werden im Hinblick auf die Qualität von Fachkraft-Kind-Interaktionen häufig drei Facetten herangezogen: *Organisation des Kita-Alltags, Beziehungsgestaltung, Lernunterstützung* (Machowiak et al., 2021, S. 13). Diese finden sich auch in den Merkmalsbeschreibungen guter inklusiver Praxis wieder und dienen im Folgenden als erste Orientierung. Aus den Beschreibungen zu inklusiver Praxis werden zentrale Prinzipien abgeleitet.

4.1.1 Kita-Alltag organisieren

Lernmomente zu gestalten ist Teil des Arbeitens in Kindertageseinrichtungen. Um geeignete Lernmomente zu schaffen, sind gewisse Voraussetzungen im Rahmen der Organisation des Kita-Alltags zu erfüllen (Machowiak et al., 2021, S. 13). Soukakou (2016a) beschreibt den Themenschwerpunkt *Adaption des Umfelds* (Soukakou, 2016a, S. 3). Dazu gehört, dass sich alle Kinder im Rahmen ihrer Möglichkeiten frei in den Räumlichkeiten der Einrichtung bewegen können (Barrierefreiheit) und die Umgebung auf die Bedürfnisse aller Kinder abgestimmt ist. Über die grundsätzliche Ausgestaltung der Räumlichkeiten hinaus gilt es, auch Materialien und Ausstattungen in den Gruppen so zu organisieren, dass sie für die Kinder gut erreichbar sind und sie diese auch möglichst selbstständig nutzen können (Soukakou, 2016a, S. 3). Hinsichtlich der Ausstattung und Materialien gilt es, alle Bedürfnisse und Voraussetzungen der Kinder zu berücksichtigen und eine Auswahl an

unterschiedlichen Materialien anzubieten. Kennzeichnungen, Bilder, Symbole oder Anleitung können als geeignete Hilfestellungen zur besseren Orientierung dienen (Soukakou, 2016/2019, S. 2; s.a. Booth et al., 2018, S. 90). Adaptionen können Kindern ermöglichen, Materialien und Ausstattungen selbstständig zu nutzen (Catlett & Soukakou, 2019). Das bedeutet konkret, dass die Materialien in den Gruppen so platziert, organisiert, adaptiert und beschriftet oder mit Symbolen versehen sind, dass Kinder diese möglichst selbstständig erreichen und nutzen können (z.B. Spielzeug findet sich in Regalen auf Augenhöhe der Kinder; Möbelschoner zwischen Bücherseiten erleichtern das Umblättern; adaptierte Scheren oder Stifte stehen zur Verfügung; es gibt zusätzliche Griffe usw.) (s.a. Soukakou, 2016/2019). Die Organisation von Material und Ausstattung ist Teil des Alltags. Es ist wichtig, den Raum, die Materialien und Ausstattung nicht nur einmalig, sondern auch über den Tag hinweg so anzupassen, dass alle Kinder dabei unterstützt werden, die Materialien zu nutzen und somit am Gruppengeschehen aktiv teilhaben zu können. Dazu ist es nötig, die Kinder während des Alltags zu beobachten und bei Bedarf *kontinuierliche Unterstützung* anzubieten (z.B. Kindern wird geholfen, Materialien zu erreichen; herumliegendes Spielzeug wird vom Boden weggeräumt, so dass sich ein Kind dort frei bewegen kann; eine Fachkraft schiebt Bastelmaterialien näher zu einem Kind hin, um dessen Selbstständigkeit zu fördern; ein Kind im Rollstuhl wird so positioniert, dass es andere Kinder gut sehen kann, Catlett & Soukakou, 2019; Soukakou, 2016/2019, S. 2f). Dazu kann es neben Visualisierungen und Adaptionen auch wichtig sein, konkrete Hilfestellungen anzubieten (z.B. Hand-über-Hand Assistenz während des Schneidens mit einer Schere) oder Unterstützungsstrategien zu nutzen (Soukakou, 2016/2019; s.a. Catlett & Soukakou, 2019; Heimlich, 2017) (z.B. Scaffolding, die Fachkraft übernimmt Teile einer Aufgabe, die das Kind zunächst noch nicht selbst bewältigen kann und passt die Unterstützung stetig an; z.B.

eine Fachkraft legt die gesuchten Puzzleteile in die Nähe des Kindes, so dass das Kind diese selbstständig zuordnen kann, Willke, 2018).

Diese Aspekte der Unterstützung in Bezug auf Material und Ausstattungen werden im ICP besonders in Item 1 ‚Organisation von Raum, Material und Ausstattung‘ (s. Tabelle 6) aufgegriffen. Soukakou (2016b) beschreibt, wie die Umgebung so organisiert und auch im Alltag situativ an die Bedürfnisse der Kinder angepasst wird, dass die Kinder in ihrem Lernen und ihrer Selbstständigkeit unterstützt und ihnen soziale Erfahrungen ermöglicht werden (Soukakou, 2016/2019, S. 2f.). Ein weiteres Item, das Aspekte der Organisation im Alltag beinhaltet, ist das Item 9 ‚Übergänge zwischen den Aktivitäten‘. Es wird u.a. beschrieben, wie die Umgebung unter Einsatz von unterstützenden Strategien und *Routinen* kontinuierlich so angepasst wird, dass reibungslose Übergänge für alle Kinder möglich sind (Soukakou, 2016/2019, S. 18). „Transitions between activities and routines are an important learning context“ (Catlett & Soukakou, 2019, S. 39). Routinen helfen Kindern dabei zu erfahren, was von ihnen erwartet wird. Tägliche Routinen eröffnen Fachkräften die Möglichkeit, gelernte Praktiken in tägliche Routinen einzubauen, Kinder gezielt zu unterstützen und die Unterstützung auch individuell anzupassen, damit alle Kinder zunehmend am Gruppengeschehen teilhaben können (Catlett & Soukakou, 2019).

Auch die Aufteilung der Verantwortung unter Fachkräften und das flexible Anpassen ihrer Rollen im Alltag wird in Item 9 beschrieben.

Tabelle 6
Anpassung von Raum, Material und Ausstattung

Item 1, Indikatoren 5.4, 7.1 und 7.2	Zugehörige Bewertungskriterien
5.4 Viele Bereiche im Raum und die Ausstattung sind mit Bildern, Symbolen, anschaulichen Anleitungen und Schildern gekennzeichnet. Die Kennzeichnungen orientieren sich an den Bedürfnissen der Kinder [...]	--
7.1 Die Erwachsenen organisieren im Laufe des Tages bewusst den Raum und die Materialien, um individuellen Bedürfnissen gerecht zu werden und die Interaktion der Kinder untereinander zu unterstützen.	7.1 Kreuzen Sie JA an, wenn Sie [...] eindeutige Beispiele mit einem oder mehreren Kindern beobachten, die zeigen, dass die Umgebung bei Bedarf so angepasst wird, dass die individuellen Bedürfnisse und sozialen Erfahrungen der Kinder unterstützt werden. [...]

Anmerkung. Indikatoren und zugehörige Bewertungskriterien des Items 1 ‚Anpassung von Raum, Material und Ausstattung‘; Soukakou, 2016/2019, S. 2.

Die Umgebung kann die Individualität der Kinder widerspiegeln und damit allen Kindern bereits implizit ein Gefühl von *Zugehörigkeit* vermitteln (s. Item 5 ‚Zugehörigkeit‘, Soukakou, 2016/2019; *Willkommenskultur*, Heimlich & Ueffing, 2018). Beispielsweise, wenn Bücher, Materialien, Visualisierungen in der Gruppe, individuelle Unterschiede auf positive Weise beschreiben und reflektieren (z.B., wenn in Bilderbüchern kulturelle Vielfalt abgebildet wird) (Soukakou, 2016/2019, S. 11). Auch (Bilder-)Bücher mit Schrift in unterschiedlichen Schwierigkeitsgraden oder zusätzliche Beschriftungen mit Braille-Schrift sind mögliche Beispiele, die die Individualitäten der Gruppen widerspiegeln. Natürlich gehört es im Alltag auch dazu, alle Kinder auf Fotos in der Gruppe abzubilden und alle fertigen Arbeiten (z.B. gemalte Bilder, Basteleien) aufzuhängen (Soukakou, 2016/2019, S. 11). Zusätzlich zu der Vielfalt an Materialien können auch die Fachkräfte Aktivitäten in den Alltag einbinden, in denen ein Verständnis für individuelle Unterschiede gefördert wird (z.B. es wird eine Geschichte vorgelesen, in der Protagonistinnen und Protagonisten mit unterschiedlichen Voraussetzungen vorkommen; die Fachkraft nimmt während des Rollenspiels einen Charakter ein, der unterschiedliche Stärken und Bedürfnisse besitzt)

(Soukakou, 2016/2019, S. 10). Neben den Routinen und Organisationen, die von den Fachkräften ausgehen, gehört es auch zum Kita-Alltag, die Selbstständigkeit der Kinder zu unterstützen und ihnen Rollen und Verantwortungen in der Gruppe zu übertragen (z.B. Helfer des Tages; Tisch abräumen; Spielzeug aufräumen, Soukakou, 2016/2019, S. 11; alle Kinder stimmen über einen Ausflug ab, ggf. mit Hilfe von Visualisierungen, Catlett & Soukakou, 2019). Auch davon gehört kein Kind ausgeschlossen, denn jedes Kind ist ein wichtiger Bestandteil der Gruppe. So kann ein Gruppenklima geschaffen werden, in dem individuelle Unterschiede anerkannt und akzeptiert, allen Kindern gleiche (Entscheidungs-)Möglichkeiten und Chancen geboten und verschiedene Rollen und Verantwortungen zuteilwerden (Catlett & Soukakou, 2019, S. 38).

4.1.2 Beziehungen gestalten

Die Relevanz positiver, responsiver und wechselseitiger sozialer Interaktion gehört zu den beständigsten Erkenntnissen der Forschung im Bereich kindlicher Entwicklungen (Catlett & Soukakou, 2019). Beziehungsgestaltung umfasst die emotionale Unterstützung der Kinder sowie die Atmosphäre in der Gruppe (Machowiak et al., 2021). Besonders gute und beziehungsfördernde Interaktionen zeichnen sich durch das Maß an Zuneigung, Interesse und das Reagieren auf Anliegen und emotionale Bedürfnisse der Kinder sowie den Umgang mit herausfordernden Interaktionen aus (Soukakou, 2016/2019). Die Fachkräfte sind stetig erreichbare Bezugspersonen, die sensibel auf die Bedürfnisse und Gefühle der Kinder reagieren und ihnen ungeteilte Aufmerksamkeit schenken (Catlett & Soukakou, 2019). Feinfühliges Verhalten der Fachkraft in Schlüsselsituationen spielt eine wesentliche Rolle, beispielsweise bei „der Regulation von negativen Gefühlszuständen, dem angemessenen Aufgreifen von Irritationen und Ängsten und dem Gewähren von Trost und Unterstützung“ (Weltzien & Söhnen, 2019, S. 8). Das spielt u.a. auch in der Bewältigung von Konfliktsituationen eine Rolle, in denen Fachkräfte die Perspektiven, Gefühle und

Reaktionen der Kinder anerkennen (Item 4 ‚Konfliktlösung‘, Soukakou, 2016/2019, S. 8).

Die „Ermutigung zur Exploration und die Bereitschaft, als sichere Basis für Erkundungen zur Verfügung zu stehen und in überfordernden Situationen angemessene Assistenz zu geben“ (Weltzien & Söhnen, 2019, S. 8), sind wichtige Signale der Fachkräfte an die Kinder, die ihnen dabei helfen, Wohlbefinden zu erleben, negative Zustände zunehmend leichter zu überwinden und (Selbst-)Regulationsstrategien zu entwickeln (Weltzien & Söhnen, 2019, S. 8). Um unerwünschte Reaktionen und Verhaltensweisen zu korrigieren und umzuleiten, kann außerdem ein regelmäßiges Feedback dienen (s. Soukakou, 2016/2019, S. 20).

Das Feedback (Item 10, s. Tabelle 7) unterstützt außerdem beziehungsfördernde Interaktionen, weil dadurch gezielt auf Anliegen und emotionale Bedürfnisse der Kinder reagiert wird. Wichtig ist, dass die Kinder regelmäßiges Feedback erhalten, das sich nicht nur auf z.B. fertige Arbeiten bezieht, sondern auch auf ihre Bemühungen. Feinfühliges Verhalten zeigt sich hier in unterstützenden und ermutigenden Rückmeldungen. Dabei ist es wichtig, sich einfühlsam zu zeigen, wenn sich das Feedback auf Schwächen der Kinder bezieht und unterstützende und ermutigende Rückmeldungen zu geben (Soukakou, 2016a). Dabei ist es auch wichtig, deutlich zu machen, worauf sich die Rückmeldung genau bezieht und den Kindern die Möglichkeit zu geben, ihr eigenes Lernen und ihre Arbeit zu reflektieren (z.B. indem die Fachkraft fragt, was das Kind an seinem Bild mag oder was es als nächstes tun könnte, s. Soukakou, 2016/2019, S. 20).

Tabelle 7
Feedback

Item 10 Indikatoren 5.1, 5.4, 7.3

5.1 Die Erwachsenen erkennen regelmäßig die Anstrengungen und den Lernprozess der Kinder an, statt nur deren fertige Arbeiten. Sie machen deutlich, worauf sich die Rückmeldung bezieht (z.B. „Ich sehe, dass du dich wirklich anstrengst, um die Burg mit Jane zu bauen. Die Burg wird immer größer und hat mehr Teile!“).

5.4 Feedback wird genutzt, um unerwünschte Reaktionen und Verhaltensweisen zu korrigieren und umzuleiten. Dies geschieht auf unterstützende Weise durch individuelle Strategien, die das Verständnis und den Erwerb von Fertigkeiten fördern. [...]

7.3 Die Erwachsenen kreieren bewusst Möglichkeiten für Kinder, ihr eigenes Lernen und ihre Arbeit zu reflektieren und bei Bedarf helfen sie den Kindern bei der Selbstreflexion (z.B. ein Erwachsener fragt ein Kind, was es an seinem Bild mag, und sie überlegen, was das Kind als nächstes tun könnte).

Anmerkung. Indikatoren des Items 10 ‚Feedback‘; Soukakou, 2016/2019, S. 20.

Doch nicht nur die Beziehung zwischen den Fachkräften und den Kindern wird als zentral erachtet. Auch die Beziehung zwischen den Peers ist Bestandteil des Themenschwerpunkts (Beziehungen zwischen den Erwachsenen und Kindern sowie zwischen den Peers, Soukakou, 2016a, S. 3; *sustain relationships*, Catlett & Soukakou, 2019). Aus Forschungsergebnissen geht hervor, dass insbesondere für Kinder mit Behinderungen ein höheres Risiko für Ablehnung ihrer Peers besteht (zusammenfassend Odom et al., 2004). „Children with disabilities engage in social interaction with peers less often than typically developing children in inclusive classrooms“ (Odom, 2000, S. 21).

Somit gilt es, viele Möglichkeiten zu schaffen, in denen Kinder miteinander in Kontakt kommen können. Die Beziehung zwischen den Peers kann von den Fachkräften dann weiter unterstützt werden, indem sie die Interaktionen der Kinder stetig beobachten, sich an diesen beteiligen und diese gezielt unterstützen (Soukakou, 2016/2019). Es werden gemeinsame Momente für die Kinder geschaffen und ihnen in der Freispielzeit die Möglichkeit gegeben, sich für Aktivitäten, Spielthemen und Spielpartner zu entscheiden (Soukakou, 2016/2019; s.a. Booth et al., 2018, S. 83). Dabei kann eine *kontinuierliche Unterstützung* z.B. für die Auswahl von Spielen oder Aktivitäten notwendig sein (z.B. Vermittlungsstrategien und

Unterstützungsformen; Bildsymbole werden genutzt, um bei der Wahl einer Aktivität zu unterstützen; Zugriff auf Spielzeug wird begrenzt, um Kinder zu ermutigen, danach zu fragen und mit anderen über ihr Spiel zu sprechen; Soukakou, 2016/2019, S. 6f). Haben die Kinder sich entschieden und zum gemeinsamen Spielen zusammengefunden, kann die Fachkraft besonders die *anhaltende Beteiligung* am Austausch und Spiel unterstützen (*engage in play*, Catlett & Soukakou, 2019). Für soziale Aktivitäten bieten sich dabei besonders Scaffolding-Strategien an (z.B. die Fachkraft fordert die Kinder verbal auf, weiter mitzuspielen oder zeigt, wie man sich z.B. an einem Rollenspiel beteiligen kann; die Fachkraft stellt Fragen und kommentiert, um den Austausch und die Interaktion unter den Kindern aufrechtzuerhalten; zeigt, wie man wechselseitig agiert, Soukakou, 2016/2019, S. 5f.). Die Fachkräfte können sich so z.B. während des Freispiels an den Interaktionen der Kinder beteiligen und besonders die Kinder unterstützen, die Schwierigkeiten in der (Aufrechterhaltung von) Interaktion zeigen (Fachkräfte erkennen die Stärken und Individualität der Kinder hinsichtlich ihrer sozialen Interaktionen an, geben Feedback und anleitende Unterstützung, Soukakou, 2016/2019, S. 10; es werden schrittweise visuelle Hilfestellungen gegeben, um ein Kind während einer Bastelaktivität zu unterstützen; eine Fachkraft erweitert das Spiel der Kinder durch Fragen und Anregungen, Catlett & Soukakou, 2019, S. 37; s.a. Tabelle 8). Dabei nehmen die Fachkräfte auch in Freispielsituationen, während sie genaue Beobachtungen des Spiels vornehmen, zeitweise die Rolle des Mitspielers ein (Heimlich & Ueffing, 2018, S. 12).

Ergebnisse einer Beobachtungsstudie von Ytterhus (2011) in integrativen Kindertageseinrichtungen zeigt etwa, dass die Interaktionsstruktur zwischen Kindern sehr instabil ist und sich eine Situation zufällig zu einer ausgrenzenden oder inkludierenden Situation entwickeln kann. Entscheidend ist es daher, dass kompetente Fachkräfte die Peer-Interaktion beobachten und begleiten, Anregung geben und

moderieren und die Dynamik nicht den Kindern allein überlassen bleibt (vgl. Kron 2011; Prengel 2010; Wagner 2013). Die Gestaltung einer „integrativen Spielsituation“, wie Heimlich (2012a) gelingende kooperative Bildungs- und Lernprozesse benennt, ist daher zentrale Aufgabe der Fachkräfte in inklusiven Kindertageseinrichtungen. (Schelle & Friederich, 2015, S. 73)

Tabelle 8

Beteiligung der Erwachsenen an Interaktionen und Freispiel der Kinder

Item 2, Bewertungskriterium zu Indikator 7.1	Item 3, Bewertungskriterium zu Indikator 5.3
<p>7.1 Kreuzen Sie JA an, wenn Sie über den Tag beobachten können, dass die Erwachsenen die Kinder bewusst und konsequent dabei unterstützen, soziale Interaktionen mit anderen Kindern aufrechtzuerhalten. [...]</p> <p>Die Erwachsenen können verschiedene Strategien nutzen (s. 5.1), um die Kinder beim wechselseitigen und andauerndem sozialen Austausch mit anderen Kindern zu unterstützen (z.B. ein Erwachsener nutzt durchgehend verbale Hilfestellungen, um einem Kind zu helfen, ein Gespräch mit einem anderen Kind aufrechtzuerhalten; ein Erwachsener unterstützt ein Gruppen-Tischspiel, indem er zeigt, wie man während des Spiels wechselseitig agiert).</p>	<p>5.3 [...] Die verschiedenen Kinder profitieren möglicherweise von verschiedenen Strategien. Zusätzliche Beispiele der Scaffolding- Strategien können sein:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der Zugriff auf Spielzeug und Requisiten wird begrenzt, um die Kinder zu ermutigen, danach zu fragen und mit anderen über ihr Spiel zu sprechen. • Nutzen von Wartezeiten (absichtlich einige Sekunden auf das Kind warten, damit es eine Interaktion beginnen, eine Entscheidung treffen oder eine Antwort geben kann). • Schrittweise zunehmende und abnehmende Unterstützung zur Förderung des Kinderspiels (z.B. während einem Kind beim Puzzeln geholfen wird, werden die verbalen Aufforderungen schrittweise verringert).

Anmerkung. Bewertungskriterien zu Indikator 7.1 des Items 2 ‚Beteiligung der Erwachsenen an den Interaktionen der Kinder‘ und zu Indikator 5.3 des Items 3 ‚Steuerung der Erwachsenen während des Freispiels‘; Soukakou, 2016/2019, S. 5 und S. 7.

Dem Bedürfnis nach Peer-Kontakten nachzugehen, diese zu ermöglichen statt zu tabuisieren, gilt als zentraler Aspekt für Inklusion (Katzenbach, 2017, S. 133). Dazu gehört auch der Umgang mit Konflikten, die die Gestaltung von Peer-Beziehungen, das Gefühl von Zugehörigkeit und Beteiligung positiv beeinflusst (Weltzien & Söhnen 2019, S. 8). Mit dem Fokus auf das eigenständige Lösen von Peer-Konflikten finden sich im Index folgende

Fragen: „Bestärken die PädagogInnen die Kinder darin, Streitigkeiten selbst zu lösen?“, „Gibt es Vorgehensweisen, auf die sich Kinder und PädagogInnen verständigt haben, um auf extrem provozierendes Verhalten zu reagieren?“ (Booth et al., 2018, S. 86). Im ICP Item 4 ‚Konfliktlösung‘ werden Möglichkeiten beschrieben, wie Erwachsene Kindern zuhören, ihre Perspektiven anerkennen, sie unterstützen ihre Gefühle auszudrücken und möglichst aktiv geeignete Lösungen zu finden (Catlett & Soukakou, 2019, S. 37). Symbolkarten oder Gebärden können helfen, Perspektiven besser auszudrücken und das Verständnis der Kinder untereinander zu fördern (Soukakou, 2016/2019). Zudem geht es um Möglichkeiten zur Prävention von Peer-Konflikten und den Umgang mit Regeln und Verhaltensweisen, die sie von den Kindern erwarten (Soukakou, 2016/2019, S. 8). Ein Beispiel (s. Tabelle 9):

Tabelle 9
Konfliktlösung

Item 4, Indikator 7.1

7.1 Klare Verhaltensregeln und -erwartungen gelten durchgängig und werden mit den Kindern im Verlauf des Tages immer wieder besprochen, um prosoziales Verhalten zu fördern und um Konflikten vorzubeugen (z.B. die Erwachsenen beobachten die Kinder und finden Möglichkeiten sie daran zu erinnern, wie man Material mit anderen teilt und gemeinsam spielt; Spiel- und Verhaltensregeln werden visuell dargestellt; die Erwachsenen beobachten stetig die Interaktionen der Kinder, folgen ihren Konflikten und schreiten immer wieder ein, um die Interaktionen der Kinder zu unterstützen).

Anmerkung. Indikator 7.1 des Items 4 Konfliktlösung; Soukakou, 2016/2019, S. 8.

4.1.3 Das Lernen der Kinder unterstützen

Mit diesem Aspekt innerhalb des inklusiven Handelns wird die Relevanz des zweiten Strangs für die Qualität inklusiver Praxis deutlich (s. Kapitel 2.5). Neben der Gestaltung von sozialer Teilhabe (durch gelingende Interaktionen, gemeinsamen Kita-Alltag, vertrauensvolle Beziehungen usw.) wird auch der Aspekt der Bildungsteilhabe und geeignete Angebote angestrebt. Aus diesem ergibt sich ein didaktischer Auftrag und gleichzeitig ein Aspekt, den es auch im Rahmen der Qualifizierung und Professionalisierung von

Fachkräften zu berücksichtigen gilt. Während der anhaltenden Interaktion der Kinder und dem gemeinsamen Spiel wird angestrebt, die Kinder in ihren kooperativen Bildungs- und Lernprozessen zu unterstützen (Schelle & Friederich, 2015, S. 73). Nach Boban und Hinz (2015) dient kooperatives Lernen in heterogenen Kleingruppen mit „gruppenpädagogischen Zugängen“ (S. 32) und ausbalancierter „Gewichtung von Lernprozessen und -erlebnissen“ (S.32) als Anregung für die inklusive Praxis.

Die Lernunterstützung beschreibt einen zentralen Bereich hinsichtlich der Qualität von Fachkraft-Kind-Interaktionen (Machowiak et al., 2021, S. 13). Gemeint ist die konkrete, individuelle und entwicklungsangemessene Förderung der Kinder (Machowiak et al., 2021, S. 13; s.a. Zone der nächsten Entwicklung, Vygotskij, 2002). „Individualized instructional techniques and curricula have been employed in inclusive settings and have produced positive behavioral and developmental outcomes“ (Odom, 2000, S. 21). An dieser Stelle soll auf die Themenschwerpunkte ‚*Vermittlungsstrategien und Unterstützungsformen*‘, ‚*Assistive Technologien*‘ und ‚*alltagsintegrierte Interventionen*‘ von Soukakou (2016a) verwiesen werden (S. 3). Verschiedene Vermittlungsstrategien und Unterstützungsformen in alltäglichen Interaktionen werden in unterschiedlichen Items des ICP beschrieben und in den Bereichen guter und ausgezeichneter Qualität aufgeführt (Soukakou, 2016/2019; z.B. Item 1 ‚Anpassung von Raum, Material und Ausstattung‘, Item 2 ‚Steuerung der Erwachsenen während frei gewählter Aktivitäten/ des Freispiels‘, Item 9 ‚Anpassungen von Übergängen‘; Item 10 ‚Feedback‘). Die Unterstützung des individuellen Lernens der Kinder in Anbetracht ihrer Voraussetzungen und Entwicklung, schließt auch die Unterstützung der Kommunikation der Kinder mit ein. Abhängig von ihrer individuellen Voraussetzung können Kinder besonders von alltäglichen sprachförderlichen Strategien zur Unterstützung der mündlichen Sprache (z.B. Wiederholungen, Modelling, Kommentieren, Erweitern, offene Fragen stellen) oder auch von alternativen Kommunikationsformen profitieren, die in

eine Vielzahl an Angeboten, Routinen und Interaktionen eingebunden werden können (Item 7 ‚Unterstützung der Kommunikation‘, Soukakou, 2016/2019, S. 15; s.a. Catlett & Soukakou, 2019). Das können Gebärden, Symbole (z.B. Metacom) oder auch Assistive Technologien wie symbolbasierte, elektronische Kommunikationshilfen sein (Soukakou, 2016/2019, S. 15). Fachkräfte können modeln, wie man unterstützt kommuniziert und auch alle Kinder der Gruppe dazu ermutigen, z.B. Gebärden zu nutzen und ihnen helfen, mit einem (z.B. nonverbal kommunizierenden) Kind zu interagieren (Soukakou, 2016/2019, S. 15; s.a. Castañeda & Waigand, 2016; Willke, 2018). Einen weiteren erheblichen Einfluss auf das Lernen und die emotionale Entwicklung haben Häufigkeit und Art und Weise, wie Erwachsene verschiedene Arten von Feedback in ihre Interaktionen mit Kindern einbetten (Catlett & Soukakou, 2019). Wichtig ist, dass die Fachkräfte sich dabei auf die Bemühungen aller Kinder beziehen und ihren Fokus somit auf den Prozess richten, statt lediglich auf die Ergebnisse: Die Erwachsenen erkennen regelmäßig die Anstrengungen und den Lernprozess der Kinder an, statt nur deren fertige Arbeiten. Sie machen deutlich, worauf sich die Rückmeldung bezieht (z.B. „Ich sehe, dass du dich wirklich anstrengst, um die Burg mit Jane zu bauen. Die Burg wird immer größer und hat mehr Teile!“) (Soukakou, 2016/2019). Auch die Form des Feedbacks sollte dabei an die Bedürfnisse der Kinder angepasst werden. Zum Beispiel indem Erwachsene für jüngere oder nichtsprechende Kindern ein ‚High Five‘, ein Lächeln oder ein freundliches Auf-die-Schulter-Klopfen nutzen (Soukakou, 2016/2019).

Da Inklusion besonders in Gruppensituationen realisiert wird, werden folgend die konkreten Angebote und die Lernunterstützung im Rahmen von Gruppenaktivitäten betrachtet. Dazu muss grundsätzlich die Teilnahme aller Kinder an den gemeinsamen Aktivitäten sichergestellt sein. Im ICP ist dazu festgehalten: „Den Großteil der Zeit nehmen Kinder mit und ohne Beeinträchtigung an den meisten Gruppenaktivitäten aktiv teil“ (Soukakou, 2016/2019, S. 16). Es werden Materialien eingesetzt, die Spiel, Lernen und

Partizipation fördern und der Bedarf an zusätzlichen Hilfsmitteln und Unterstützung wird reflektiert (Booth et al., 2018, S. 78, S. 89, S. 94). Fachkräfte sind gefordert, die unterschiedlichen „Interessen und Begabungen, Stärken und Vorlieben, Emotionen und Sensibilitäten zu berücksichtigen“ (Booth et al., 2018, S. 21) und Vielfalt als Ressource zu nutzen (B2; Booth et al., 2018). Es sollen *gemeinsame Lernmomente* geschaffen werden.

Während der Umsetzung geplanter Gruppenaktivitäten ist es besonders zentral, die gezielte Unterstützung und aktive Teilnahme aller Kinder zu fokussieren. So können die Aufgaben einzelner Kinder, Materialien und Ausstattungen vorbereitet und ggf. adaptiert (z.B. visuelle Hilfen, dickerer Pinsel) und dazu ebenfalls unterschiedliche didaktische Unterstützungsstrategien herangezogen werden (z.B. Hand-über-Hand-Assistenz, Scaffolding, verbale/nonverbale Aufforderungen, Modelling, visuelle Unterstützungen/Visualisierung, alternative Kommunikationsformen, Reaktions-Hilfestellung usw.) (Item 8 ‚Anpassung von Gruppenaktivitäten‘, Soukakou, 2016/2019, S. 17). Ein Beispiel: Während einer gemeinsamen Lesesituation wird ein Buch mit individuellen Adaptionen und weniger Text verwendet. Das Gelesene wird von der Fachkraft zusammengefasst, um das Verständnis der Kinder zu unterstützen (Catlett & Soukakou, 2019). Besonders auch die Übergänge zwischen solchen gemeinsamen Aktivitäten und Routinen stellen viele Kinder vor Herausforderungen, wenn sie ihr Spiel beenden und sich auf eine neue Aktivität, ggf. Umgebung und Bezugspersonen vorbereiten oder auch warten müssen – gleichsam ergeben sich dabei bedeutsame Lernanlässe (Catlett & Soukakou, 2019).

Nach Soukakou (2016) gilt die Gestaltung einer Gruppensituation dann als besonders gelungen, wenn entweder alle Kinder an den jeweiligen Situationen teilhaben oder kein Versuch seitens der Fachkräfte ausbleibt, die Kinder zur aktiven Teilnahme zu motivieren und zu unterstützen. Jede Lernunterstützung gilt es mit Blick auf die ungeteilte Annahme

aller Heterogenitätsmerkmale individuell auf die Bedürfnisse aller Kinder auszurichten. Ein Kind zur Teilnahme an einer Aktivität zu ermutigen, beschreibt im ICP die Basis, während das Ziel erst erreicht ist, wenn alle Kinder den Großteil der Zeit (85%) aufmerksam mitgemacht haben (Soukakou, 2016/2019, S. 17). Es wird das gemeinsame Lernen in einer gemeinsamen Gruppensituation durch gezielte Unterstützung angestrebt.

Aus den konkreten Beschreibungen von Soukakou (2016) geht hervor, dass es immer wieder individuelle Handlungsweisen, Unterstützungsstrategien und Adaptionen des Umfelds sind, die das Lernen und ihre Selbstständigkeit der Kinder unterstützen und viele soziale Erfahrungen ermöglichen. Deutlich wird, dass es wichtig ist, das Niveau und die Art der Unterstützung individuell anzupassen. Als Indikator für pädagogische Qualität als auch gelungener inklusiver Praxis wird ein hohes Maß an Individualisierung angesehen (Tietze et al., 2005; Soukakou, 2016a, S. 3). Die Lernprozesse und Erfahrungen der Kinder individuell zu gestalten und alle Kinder in ihrer Heterogenität vorbehaltlos anzuerkennen und einzubeziehen (Grosche, 2015; Prengel, 2014), bedeutet zum einen, ihre individuelle Entwicklung und Selbstständigkeit zu fördern und zum anderen, das aktive Eingebundensein der Kinder, ihre aktive Teilnahme an Aktivitäten und Routinen zu unterstützen, wodurch anhaltende Beziehungen zu Erwachsenen und Peers sowie ein Gefühl der Zugehörigkeit ermöglicht werden (Soukakou, 2016a, S. 3f).

Die Verankerung inklusiver Werte und der damit verbundenen didaktischen Prinzipien unterstützt die Fachkräfte maßgeblich bei der Umsetzung dieser Aufgabe. Denn Ziel inklusiver Frühpädagogik ist es, jedem Kind die Entwicklung seiner einzigartigen Identität zu ermöglichen, es dabei zu unterstützen und zu begleiten. Dazu muss jedes Kind mit seinen individuellen Voraussetzungen, Ressourcen und Kompetenzen in Zusammenhang mit seiner jeweiligen Lebenssituation wahrgenommen werden. (Schelle & Friederich, 2015, S. 72)

Vor dem Hintergrund können folgende Prinzipien festgehalten werden, die für die Gestaltung guter inklusiver Praxis als besonders förderlich angesehen werden:

Prinzip 1: Individuelle Adaptionen vornehmen

Prinzip 2: Routinen schaffen

Prinzip 3: Zugehörigkeit vermitteln

Prinzip 4: Geeignete Rückmeldungen geben

Prinzip 5: Kontinuierliche Unterstützung bieten

Folgend soll noch einmal der Blick auf die zwei Stränge für gute Inklusion gerichtet werden (s. Abbildung 4, Kapitel 2.5). Die Prinzipien, die zusammenfassend zentrale Aspekte inklusiver Praxis abbilden sollen, sind dabei für soziale Teilhabe und Bildungsteilhabe auf dem Weg zur Inklusion relevant (s. Abbildung 13).



Abbildung 13. Zentrale Prinzipien auf dem Weg zur Inklusion (eigene Darstellung)

Soziale Teilhabe und gemeinsame Interaktionen

1. *Individuelle Adaptionen der Umgebung* können helfen, gemeinsame Gruppensituationen so vorzubereiten, dass soziale Teilhabe und gemeinsame Interaktion möglich sind. Dazu muss eine Umgebung geschaffen werden, zu der alle Kinder Zugang haben (z.B. eine Spielecke, die für alle Kinder zugänglich ist und die auch ein Kind mit einem Rollstuhl bestenfalls selbstständig erreichen kann; ein Regal auf der Höhe der Kinder usw.). Auch der freie Zugang zu Unterstützer Kommunikation (individuelle elektronische Kommunikationshilfe, Kommunikationsordner, Kommunikationstafel auf Augenhöhe der Kinder) ist eingeschlossen. 2. *Soziale Routinen*, können Kinder in ihrer sozialen Teilhabe unterstützen, Struktur im Alltag schaffen und immer wiederkehrende Gelegenheiten, um mit anderen Kindern in Interaktion zu treten. Der besondere Vorteil an wiederkehrenden Routinen ist die Möglichkeit für die Fachkräfte, nach und nach die Situationen anzupassen und so zu gestalten, dass für alle Kinder zunehmend eine aktive Teilhabe ermöglicht wird. Beispiele für soziale Routinen könnten ein Morgenkreis, gemeinsames Singen zu Beginn und Ende jeden Tages, gemeinsame Spiele oder ein Kinderrat sein. 3. *Zugehörigkeit zur Sozialgruppe* wird zum einen mit den Punkten 1 und 2 transportiert. Darüber hinaus geht es auch darum, alle Kinder im Alltag gleichermaßen zu berücksichtigen. Von jedem Kind wird z.B. etwas erwartet. Im Rahmen von Routinen, z.B. die Rolle des Morgenkreissprechers zu übernehmen, oder während alltäglicher Situationen Verantwortungen zu tragen, z.B. den Tisch abzuräumen oder Spielzeug aufzuräumen. Alle Kinder sind werden als gleichberechtigter Teil der Gruppe angesehen. Alle Kinder leisten einen individuellen Beitrag zum Gruppengeschehen und haben z.B. im Rahmen von Entscheidungen eine gleichberechtigte Stimme. 4. Besonders in sozialen Interaktionen kann es hilfreich sein, wenn Fachkräfte *geeignete Rückmeldungen* an die Kinder geben und so den sozialen Austausch unterstützen. Das können ganz individuelle Rückmeldungen sein, die z.B.

Kindern helfen in Kontakt mit anderen zu treten, an einem Spiel beteiligt zu bleiben oder auch ein Gespräch mit einem unterstützenden Kind oder den Umgang mit individuellen Verhaltensweisen zu unterstützen. Einige Kinder benötigen während all der genannten Situationen individuelle und kontinuierliche Unterstützung. Das beschreibt Punkt 5 *kontinuierliche Unterstützung*. Fachkräfte können dazu z.B. symbolische Hilfestellungen anbieten, Assistive Technologien, Hand-über-Hand-Assistenz oder Scaffolding-Strategien nutzen.

Bildungsteilhabe und geeignete Angebote

1. *Individuelle Adaptionen von (Lern-)Materialien* sollen dazu beitragen, dass allen Kindern eine Teilhabe an Bildungsangeboten ermöglicht wird. Dazu können Materialien differenziert angeboten werden (z.B. mit leichter Sprache, großer Schrift, mit Symbolen, sprechenden Stiften oder speziellen Griffen an Stiften, Pinseln oder Schaufeln zur motorischen Unterstützung). Die Lernumgebung wird gezielt auf alle Kinder ausgerichtet (z.B. allen Kindern ist es möglich, an einem Experimente-Tisch Platz zu nehmen und das Experiment zu verfolgen; alle Kinder haben einen Zugang zum Bücherregal oder eine Auswahl an Büchern auf ihrer Kommunikationshilfe).

2. *Routinierte Lernangebote* ermöglichen Kindern zunehmend aktiver an Lernangeboten teilzuhaben und Lern- und Entwicklungsfortschritte zu machen. Die Routinen (z.B. tägliche Leseangebote, tägliches Malen, Schreiben und Zählen) schaffen immer wiederkehrende Gelegenheiten, um mit anderen Kindern gemeinsam zu lernen. Auch hier haben die Fachkräfte die Möglichkeit, das Lernen der Kinder stetig zu beobachten, die Unterstützung anzupassen, nach und nach die Lernangebote so anzugleichen, dass alle Kinder bestmöglich profitieren und Fortschritte machen können.

3. *Zugehörigkeit zur Lerngruppe* wird zum einen mit den Punkten 1 und 2 vermittelt, da die Kinder ein selbstverständlicher Adressat von Lernangeboten sind. Darüber hinaus geht es auch darum, dass sich die Individualität aller Kinder, die unterschiedlichen

Interessen und Lebensrealitäten (auch Kulturen und Ethnizitäten) in den Lernangeboten widerspiegeln. Außerdem wird jedem Kind etwas zugetraut und Vorschussvertrauen vermittelt. Vorschussvertrauen beschreibt Vertrauen darin, dass alle Kinder Fortschritte machen können, wenn sie adäquate Angebote erhalten. Das Vorschussvertrauen beschreibt eine Haltung, die allen Kindern entgegengebracht wird. *4. Geeignete Rückmeldungen in Lernmomenten* können Kinder in ihrem Lernen gezielt unterstützen und ihnen Zutrauen in ihre eigenen Fähigkeiten vermitteln. Dabei kann es sich um korrektive Rückmeldungen zum Schreiben oder Lesen handeln (z.B., wenn man dem Kind zeigt, wie der eigene Name geschrieben wird oder erkennt, dass ein Kritzel einem Buchstaben ähnelt). Es kann sich aber auch um gezielte Strategien zur Sprachförderung handeln (z.B. Erweitern, Korrigieren, Verbalisieren, Modellierete Antwortvorschläge anbieten, Auslassen des letzten Wortes, Aussagen erweitern, Fokus auf das letzte Wort, Beschreiben statt Benennen, Modellierungsstrategien). Einige Kinder benötigen während all der genannten Situationen individuelle und kontinuierliche Unterstützung (Symbole, Assistive Technologien, Hand-über-Hand-Assistenz, Scaffolding-Strategien usw.). Das beschreibt Punkt *5 kontinuierliche Unterstützung des Lernens*.

4.2 Inklusive Strukturen

Unter inklusiven Strukturen werden die grundlegenden Bedingungen in den Einrichtungen verstanden. Diese werden oftmals durch die Einrichtungsleitung, den Träger, politische Entscheidungen usw. bestimmt. Die Strukturen können durchaus Auswirkungen auf Handlungsweisen und Einstellungen von Fachkräften haben. Besonders förderliche strukturelle Merkmale werden im Folgenden dargestellt.

Eine Grundlage ist das schriftlich festgehaltene Konzept der Einrichtung, welches Richtlinien inklusiven Arbeitens in der Kita beschreibt (Item 11 ,Professionelle

Elternarbeit‘, Soukakou, 2016/2019, S. 22; s.a. DJI & WiFF, 2013; Heimlich & Ueffing, 2018; Heimlich & Ueffing, 2020; Schelle & Friederich, 2015). Das sollte auch den Eltern zur Verfügung stehen (Soukakou, 2016/2019). Die Zusammenarbeit mit den Familien wird im Kontext inklusiven Arbeitens als wichtig erachtet (Booth et al., 2018; Schelle & Friederich, 2015; Soukakou, 2016/2019). Dazu gehört, dass Fachkräfte sich mit den Familien austauschen und ihnen darüber hinaus auch Möglichkeiten bieten, mit den Familien anderer Kinder in Kontakt zu kommen (z.B. über Familienabende in der Kita oder lokale Familienhilfegruppen, Soukakou, 2016/2019). Die Fachkräfte und Familien können sich austauschen und ihr Wissen und ihre Erfahrungen zum Beispiel mit unterstützenden Maßnahmen und Aktivitäten teilen und so eine ganzheitliche Unterstützung (in Kita und Zuhause) anstreben (holistic manner, Catlett & Soukakou, 2019). Der Austausch zwischen den Fachkräften und Eltern kann durch Richtlinien beispielsweise hinsichtlich der Regelmäßigkeit der Eltern-, und Förderplangespräche bestimmt sein (Soukakou, 2016/2019, S. 22). Solche Richtlinien könnten auch beinhalten, dass die Einrichtung die Teilnahme der Fachkräfte an Gesprächen z.B. mit dem SPZ oder Frühförderstellen unterstützt (org. individualized education program (IEP), individualized family service plan (IFSP), Soukakou 2016a; s.a. Vernetzung mit dem Umfeld, Heimlich & Ueffing, 2018). Die Eltern erhalten Auskunft über die Entwicklung und Fortschritte der Kinder sowie sämtliche Berichte, die besonders elternfreundlich verfasst und sensibel an die kulturelle und sprachliche Vielfalt von Familien angepasst sind (Soukakou, 2016/2019, S. 22).

Grundlage dafür bildet die kontinuierliche Beobachtung und Dokumentation des Lernens und der Entwicklung der Kinder und die Zusammenarbeit und der Austausch im Team (Item 12 ‚Beobachtung des Lernens der Kinder‘; Soukakou, 2016/2019; s.a. Booth et al., 2018; Schelle & Friederich, 2015). Für die Beobachtungen in den Einrichtungen können gewisse Vorgaben zur Einschätzung der Entwicklungsfortschritte der Kinder hilfreich sein (z.B.

Screening Instrumente, Soukakou, 2016/2019, S. 24). Deren Ergebnisse können dann in individuelle Förderpläne und die Planung von Fördermaßnahmen integriert werden (Soukakou, 2016/2019, S. 24) und dienen außerdem der rechtzeitigen Erkennung von Entwicklungsrisiken, so dass Anschlussmöglichkeiten für weitere Diagnostik oder therapeutische Angebote entstehen können (Heimlich & Ueffing, 2018, S. 13). Besonders der Umfang an Informationen, die über die Entwicklung der Kinder gesammelt werden, sowie die Regelmäßigkeit, in der Entwicklungsbeobachtungen im (multiprofessionellen) Team zusammengetragen und für die Überarbeitung der Förderpläne genutzt werden, ist ein zentrales Qualitätskriterium (Soukakou, 2016/2019; Heimlich & Ueffing, 2018; DJI & WiFF, 2013). Konkret bedeutet das, dass die Informationen über die Kinder aus *mindestens wöchentlichen* Beobachtungsnotizen, täglichen Protokollen oder anderen Beobachtungsformen, *monatlichen* Teamtreffen mit Gruppenleitungen in die *mindestens dreimal jährlichen* Überarbeitungen der Förderpläne einfließen (Soukakou, 2016/2019, S. 25). Inhaltlich sollten die Förderpläne nach Soukakou (2016/2019) folgende Inhalte präsentieren: „a) die individuellen Ziele der Kinder, b) Strategien/ Fördermaßnahmen zur Unterstützung des Förderbedarfs und c) die Umsetzung von Strategien durch die Erwachsenen“ (Soukakou, 2016/2019, S. 25).

4.3 Inklusive Einstellungen

„belief and attitudes about inclusion impact practice“

(Weglarz-Ward et al., 2019, S. 166)

Für die Umsetzung der Inklusion spielen auch Einstellungen eine entscheidende Rolle (Bakkaloğlu et al., 2019; DJI & WiFF, 2013, S. 31; Lütolf & Schaub, 2021). National sowie international stehen Haltungen (Gans, 1987; Lütolf & Schaub, 2021; Stoiber et al., 1998),

Einstellungsveränderungen (Baker-Ericzén, Garnand Mueggenborg & Shea, 2009; Guskey, 2002; Fukkink & Lont, 2007) sowie der Zusammenhang mit gesammelten Erfahrungen (Buell, Gamel-McCormick, Hallam, 1999, S. 222; Buysse et al., 1998) schon lange im Fokus vieler Forschungsbemühungen.

Lütolf und Schaub (2021) stellten Fachkräften u.a. die Frage, ob Kinder mit und ohne Behinderung gemeinsam betreut werden sollten und ob Kinder ohne Behinderungen positiv vom Spielen und Lernen mit Gleichaltrigen mit Behinderungen beeinflusst werden. Aktuelle Forschungsergebnisse zeigen eine tendenziell positive Einstellung der Fachkräfte gegenüber Inklusion (Weglarz-Ward, Santos & Timmer, 2019; Lütolf & Schaub, 2021). Doch (internationale) Forschungsergebnisse lassen sich nicht uneingeschränkt generalisieren. Die persönliche Haltung ist von unterschiedlichen Einflussfaktoren abhängig. So spielen u.a. die Familiensituationen, Art und Inhalt der Ausbildung sowie Erfahrungen in der Berufspraxis eine Rolle (Lütolf & Schaub, 2021; Sauerhering & Kiso, 2019, S. 27). Das bedeutet auch, dass sich die Haltungen „individuell, einrichtungsspezifisch, trägerabhängig als auch durch den Sozialraum, in dem gearbeitet wird, voneinander unterscheiden. Auf der Metaebene gibt es weitere gesellschaftliche Faktoren wie Kultur, Glaube und Wissenschaft, die die Haltung der pädagogischen Fachkräfte beeinflussen“ (Sauerhering & Kiso, 2019, S. 27).

Meyer (2018) fasst die Haltung und Überzeugung unter dem Begriff der Selbstkompetenzen. „Dazu zählt die Fähigkeit, für die eigenen Wahrnehmungen, Prägungen, biografischen und beruflichen Erfahrungen, Werte, Haltungen, Befindlichkeiten, Motive sowie (Handlungs-)Überzeugungen sensibel zu sein und diese reflektieren, bewerten, analysieren und überprüfen zu können“ (Meyer, 2018, S. 7). Damit wird auch eine wichtige Kompetenz für inklusive Praxis beschrieben. Laut dem WiFF-Wegweiser-Weiterbildung (2013) umfassen inklusive Kompetenzen u.a. „eine berufsethische Reflexion im Sinne einer Haltung bezogen auf die Aufgabe der selbstbestimmten Teilhabe aller Kinder – auch von

Kindern mit Behinderung“ (DJI & WiFF, 2013, S. 51). Der Zusammenhang zwischen eigener Haltung und Selbstkompetenzen wird auch in der Studie von Lütolf und Schaub (2021) deutlich. Sie konnten zeigen, dass die Selbstwirksamkeit negativer beurteilt wird als die Einstellung gegenüber Inklusion. Auch Weltzien und Albers (2022) konnten dieses Verhältnis in ihrer Studie feststellen und zusätzlich den Zusammenhang mit der Unterstützung durch Träger, Leitung und Team ableiten (s.a. Sauerhering & Kiso, 2019). „Das bedeutet, selbst wenn Fachkräfte eine grundsätzlich positive Einstellung zur Inklusion im Kita-Bereich haben, (...) kann die persönliche Selbstwirksamkeit gering ausfallen (...), wenn sie sich nicht ausreichend durch Träger, Leitung, Team und externe Institutionen unterstützt fühlen“ (Weltzien & Albers, 2022, S. 54). Dabei nimmt für Schelle (2017) besonders die Kita-Leitung eine Schlüsselposition ein, da die Umsetzung inklusiver Konzepte maßgeblich von dieser beeinflusst ist (Schelle, 2017). Lütolf und Schaub (2021) konnten auch einen Zusammenhang mit der Art der Behinderung und den Erfahrungen im Umgang mit Kindern mit Behinderungen feststellen. Kißgen et al. (2019) zufolge bestehen die größten Vorbehalte gegen die Aufnahme von Kindern mit geistiger Behinderung (31%), Körper- (33%) sowie Mehrfachbehinderung (58%) (Kißgen et al., 2019, S. 32). „Diese Bereitschaft sinkt deutlich ab, wenn es sich um Kinder mit einer geistigen oder einer Körperbehinderung handelt und geht bei mehrfachbehinderten Kindern gegen Null“ (Kißgen et al., 2019, S. 32). Die eigene Selbstwirksamkeitserwartung, die Erfahrungen im Umgang mit Kindern mit Behinderung und die Art der Behinderung, sowie die Unterstützung in der Einrichtung stellen somit zentrale Einflussgrößen für die Einstellung gegenüber Inklusion dar.

Aus den Interviews wird der Einfluss der Behinderung auf die inklusiven Überzeugungen deutlich, im Besonderen der Schweregrad. Die Fachpersonen stufen nicht alle Behinderungsformen als gleich gut inkludierbar ein [...] Dies betrifft

beispielsweise Kinder mit einer Mehrfachbehinderung, einer erheblichen kognitiven Beeinträchtigung, einer starken Verhaltensauffälligkeit oder einem erhöhten medizinischen Pflegebedarf. (Lütolf & Schaub, 2021, o.S.)

Die Einstellung der Pädagoginnen und Pädagogen nimmt im Hinblick auf die Professionalisierung, Fort- und Weiterbildung von Fachkräften im Kontext inklusiver Bildung einen hohen Stellenwert ein (DJI & WiFF, 2013). Damit müssen auch die Einflussgrößen in den Blick genommen werden. Das bedeutet u.a. auch, dass spezifisches Fachwissen, z.B. über Behinderungsformen, Unterstützungsmöglichkeiten usw. nötig sind (Lütolf & Schaub, 2021). Haltung und Wissen bedingen sich dabei gegenseitig. Denn die Haltung spielt wiederum im Rahmen der Umsetzung von gelerntem Wissen eine wichtige Rolle: „for example, a caregiver’s beliefs and knowledge, or a lack there of, may promote or hinder the transfer of a trained skill to practice“ (Fukkink & Lont, 2007, S. 297).

5 Inklusion vermitteln

„They believe it works because they have seen it work, and that experience shapes their attitudes and beliefs.“

(Guskey, 2002, S. 383)

Soukakou et al. (2018) identifizieren eine Barriere für inklusive Praxis in den Bereichen der Ausbildung, Vorbereitung und Kenntnisse der Pädagoginnen und Pädagogen (Soukakou et al., 2018, S. 3). Bereits um 2000 hat sich in allen europäischen Ländern die Erkenntnis durchgesetzt, dass die Qualifikation der Fachkräfte eine entscheidende Rolle spielt (BMBFJS, 2003, S. 13). Auch aus den Empfehlungen des BMBF geht hervor, dass hinsichtlich Integration eine berufsbezogene Fort- und Weiterbildung pädagogischer Fachkräfte als zentrales Instrument zur Qualitätssicherung in Tageseinrichtungen für Kinder angesehen wird und dass existierende Qualifizierungssysteme für Fachkräfte als unangemessen einzuschätzen sind (BMFSFJ, 2003, S. 11). Für die Unterstützung von inklusiver Praxis besitzen die Hinweise aus Forschung und der Praxis zu Qualifikationen, Weiterbildungskonzeptionen sowie der Implementierung von qualitativ hochwertigen Praktiken in der Praxis besondere Bedeutung.

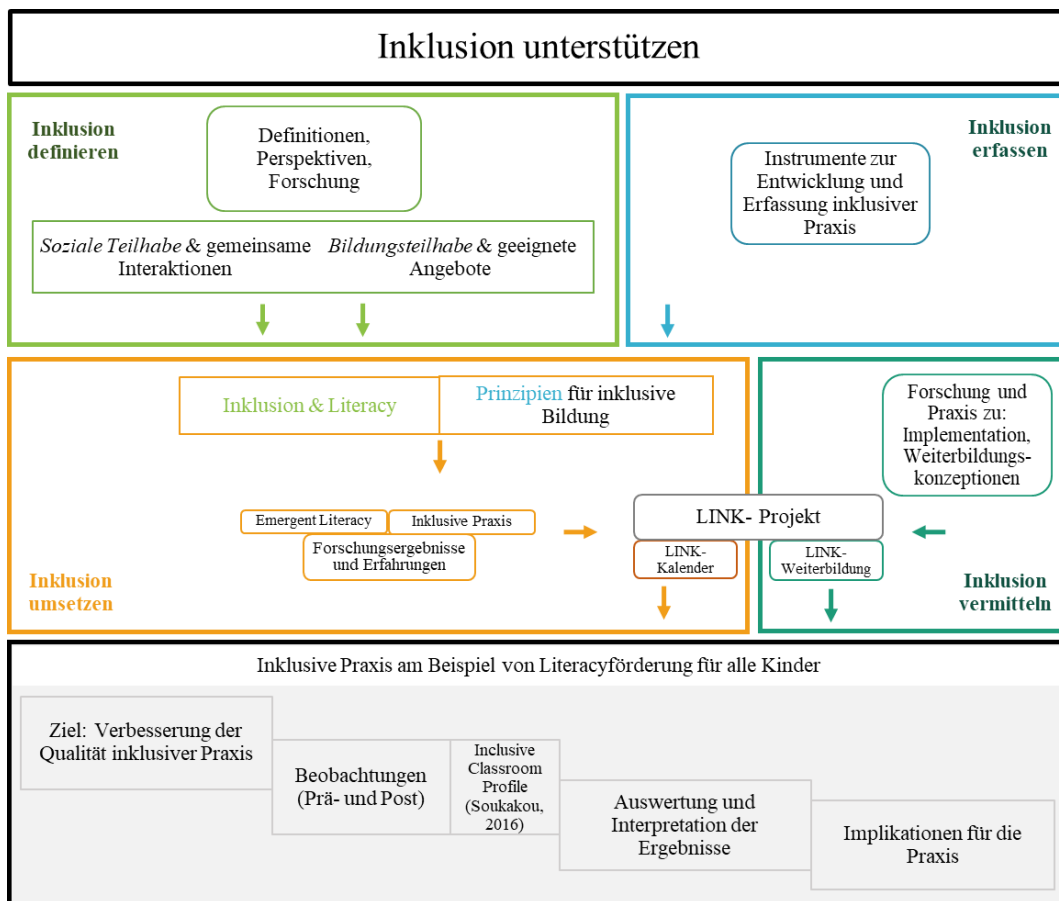


Abbildung 14. Stand im Forschungsablauf

Als besonders zentral werden drei Kernaspekte betrachtet: 1. Neue Erkenntnisse über Kinder, Kindheit, Bildung, Erziehung, die die Qualitätsperspektive beeinflussen; Schlüsselmerkmale qualifizierter Praxis sind Beobachtung, Planung, kritische Reflexion, Dokumentation von Lernprozessen; 2. zunehmend komplexere Anforderungen an die Profession Erzieher*in (Kind-, Familien-, Bedarfs-, Gemeinwesenorientierung, Bildungs- und Dienstleistungsauftrag); 3. eingeschränkte Chancen zur beruflichen Mobilität (BMBFSFJ, 2003, S. 11). In der Auseinandersetzung mit Professionalisierung von Fachkräften, insbesondere im Kontext von Inklusion, wird demnach auch die Akademisierung der Ausbildung von frühpädagogischen Fachkräften als Lösungsansatz diskutiert (u.a. Dorrance, 2015; Hocke, 2015; Lindmeier, 2015). Studien konnten zeigen, dass sowohl das allgemeine

Bildungsniveau, als auch spezielle Weiterbildungen von Fachkräften signifikante Einflussfaktoren für einfühlbare und fördernde Fachkraft-Kind-Interaktionen darstellen sowie einen positiven Einfluss auf die Qualität innerhalb von Kindertagesstätten haben (Ghazvini & Mullis, 2002; Ludwig-Körner, 2016, S. 18f; Siraj et al., 2018; kritisch dazu s. Tietze, 2008). Die Analysen von Bakkaloğlu et al. (2019) ergaben, dass die Gesamtqualität inklusiver Kindertagesstätten durch die Einstellungen der Fachkräfte zur Inklusion, die Teilnahme an Fortbildungen zur vorschulischen Inklusion und die Beziehungen der Fachkräfte zu den Kindern beeinflusst wird (Bakkaloğlu et al., 2019, S. 223). Für die Ausgestaltung von Inklusion bedarf es Fachwissen und Fachkompetenzen (z.B. durch Fort- und Weiterbildungsangebote), die wiederum Auswirkungen auf die Einstellung der Fachkräfte haben (s. Kapitel 4.3). Für die Weiterentwicklung qualitativ hochwertiger Inklusion sind besonders die beruflichen Weiterbildungen förderlich, die sich auf konkrete und effektive Inklusionspraktiken konzentrieren (Muccio et al., 2014, S. 40).

Especially important to the quality of adult-child interactions is the capacity of adults to engage deliberately with pedagogy and practices intended to support relationships with children and to extend children's learning (relational and intentional pedagogies). The full literature review discusses the important role of qualifications and PD to support high quality ECEC and child outcomes. (Siraj et al., 2018, S. 11f.)

Niedrigere Qualität wird u.a. begrenzten Fähigkeiten der Fachkräfte zugeschrieben. So führen Bakkaloğlu et al. (2019) bei der Erhebung der Qualität inklusiver Praxis in Kindertagesstätten niedrigere ICP-Werte in Gruppen auf begrenztes Wissen, Fertigkeiten und Erfahrungen von Fachkräften mit inklusiver Praxis zurück (Bakkaloğlu et al., 2019, S. 226; s.a. Yılmaz, 2014). Professionelle Kompetenzen der Fachkräfte werden somit nicht nur als Voraussetzung für die Realisierung hoher (Prozess-)Qualität innerhalb von Kindertagesstätten angesehen (Anders 2012, S. 17), sondern auch im Kontext von guter

inklusive Praxis zunehmend als zentraler Faktor wahrgenommen (s.a. inklusive Kompetenzen, Schelle & Friederich, 2015, S. 77, S. 69). Geeignete Qualifizierungsmaßnahmen, die Kompetenzen von Fachkräften (weiter-)entwickeln, stellen damit eine essentielle Grundlage für die Umsetzung von Inklusion dar (Prenzel, 2012, S. 27; Strecker et al., 2022). Wie die Praxis in den Kindertagesstätten gestaltet wird und welche Angebote realisiert werden, hängt mit den *Einstellungen*, den *Fertigkeiten* und dem *Wissen* der pädagogischen Fachkräfte zusammen (Fukkink & Lont, 2007). Das zeigt auch das folgende Modell von Fukkink & Lont (2007), in dem die Kompetenzen der Fachkräfte bestehend aus Einstellung, Fertigkeiten und Wissen (engl. *attitude, skill, knowledge*) eingebettet sind, die sich auf die Prozessqualität auswirken und Einfluss auf die Entwicklung der Kinder nehmen (s. Abbildung 15).

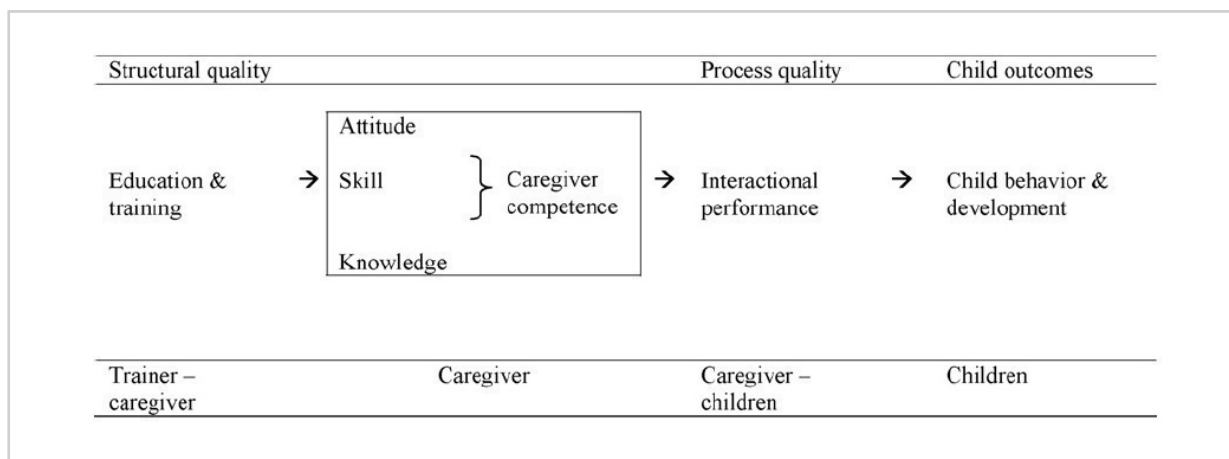


Abbildung 15. Pfadmodell (Fukkink & Lont, 2007, S. 297)

National sowie international stehen besonders Einstellungsveränderungen im Fokus vieler Forschungsbemühungen (Baker-Ericzén et al., 2009; Fukkink & Lont, 2007; Guskey, 2002). Diese zeigen zum einen die mit dem Vorhaben verbundenen Herausforderungen auf und zum anderen, dass eine Verbindung mit Wissen und Können der Fachkräfte unverzichtbar ist, um tatsächliche Einstellungsänderungen zu erreichen (Hillebrand, Melzer & Hagen, 2013, S. 51). Diese Bereiche stellen „eher vernachlässigte Dimensionen der Qualifizierung

von Fachkräften für inklusive Bildung“ dar (Hillebrand et al., 2013, S. 51). Zum einen „ist die Aneignung von fachspezifischem Wissen unterstützend und nötig“ und zum anderen entsteht Wissen auch in konkreten Interaktionen (Lütolf & Schaub, 2021). In täglicher Arbeit werden wichtige Erfahrungen gesammelt, Routinen aufgebaut und so zunehmend ein inklusives Betreuungssetting von den Fachkräften angenommen und umgesetzt (Lütolf & Schaub, 2021). Doch die Übertragung des gelernten Wissens und erworbenen Fertigkeiten in die Praxis wird als eine zentrale Herausforderung beschrieben (*Transferlücke*, Böhm, Jungmann & Koch, 2016, S. 15; *Umsetzungsdilemma*, Hocke, 2015, S. 75; Hoffer, 2017). Es gilt, konkret effektive Handlungsweisen zu vermitteln, um wirksames Handeln in inklusiven Settings zu ermöglichen (Vierbuchen & Reinck, 2016, S. 67). Studienergebnisse legen nahe, dass besonders jene Weiterbildungen die Qualität von Inklusion unterstützen, die effektive Inklusionspraktiken fokussieren: „Additional professional development for Head Start instructional professionals focused on effectively enacting inclusion practices could support high-quality inclusion for children with disabilities“ (Muccio et al., 2014, S. 40). Diese Erkenntnisse decken sich auch mit den von Fachkräften formulierten Bedarfen: Austausch und Handwerkszeug für die praktische Arbeit; einfach umzusetzende Konzepte und Materialien, die an ihre Praxis anzuknüpfen sind und sich im Alltag gut umsetzen lassen (Buschle & Gruber, 2018, S. 63; Guskey, 2002; Scherf, 2013). Sind positive Erfahrungen in der Praxis dann möglich, wirken sich diese wiederum positiv auf die Einstellungen der Fachkräfte aus. Außerdem wird von einer Verbindung von Einstellungsveränderungen und der Entwicklung der Kinder ausgegangen. Demnach werden Einstellungen der Fachkräfte dann verändert, wenn diese Veränderungen bei den Kindern (durch veränderte Praxis) beobachten können (Guskey, 2002).

Es wird ein komplexer Zusammenhang zwischen unterschiedlichen Kompetenzbereichen deutlich. Damit zeichnet sich ab, dass es sinnvoll sein kann, nicht lediglich einzelne Bereiche

wie Einstellungsveränderungen oder die Vermittlung von Fachwissen im Rahmen von Qualifizierungsmaßnahmen zu fokussieren, sondern *alle drei sich gegenseitig beeinflussenden Kompetenzbereiche* einzubeziehen (Wissen, Fertigkeiten, Einstellungen, Böhm et al., 2016). Weiterführend bedeutet das, dass eine gelungene und nachhaltige Qualifizierung von Fachkräften vorstellbar ist, wenn Fachkräfte ihr Wissen und ihre Fähigkeiten erweitern, indem Sie durch den Einsatz konkreter Konzepte und Materialien Erfahrungen sammeln. Die Konzepte und Materialien sollten dabei an die Praxis der Fachkräfte anknüpfen und möglichst konkret gestaltet sein, um so den Transfer in die eigene Praxis zu erleichtern. Sich daraus ergebende Veränderungen können fortlaufend mit gelerntem Fachwissen abgeglichen und reflektiert werden. Dabei spielen auch die Verhaltensweisen der Kinder und ihre Entwicklung eine Rolle und wie sich die Angebote auf diese auswirken. Nur weil Fachkräfte Inklusion beispielsweise aufgrund menschenrechtlicher Überzeugung auf der Metaebene als erstrebenswert ansehen, eine allgemeine soziale Akzeptanz von Kindern mit Behinderung oder gegenüber Kindern mit anderer Heterogenitätsmerkmalen vorliegt und damit Kriterien auf der Ebene der *Einstellung* erfüllt sind, garantiert das keine gelungene Inklusionspraxis. In Untersuchungen inklusiver Praxis zeigt sich kein messbarer Zusammenhang zwischen sozialer Akzeptanz von Kindern mit Behinderung und der Qualität inklusiver Praxis (Aguiar, Moiteiro & Pimentel, 2010).

Inklusion als einen erstrebenswerten zukünftigen Status-Quo zu betrachten ist eine zunächst einfache Hürde und gleichzeitig erst einmal ein eher abstraktes Vorhaben. Doch ganz konkret ist damit verbunden, allen Kindern Fähigkeiten und Entwicklungsmöglichkeiten zuzuschreiben. Das Zutrauen in die Fähigkeiten und Entwicklungsmöglichkeiten von Kindern mit (schweren) Behinderungen kann darüber entscheiden, ob diese Kinder u.a. geeignete Angebote erhalten oder die Unterstützung so ausgerichtet ist, dass beispielsweise auch schriftsprachliche Angebote für sie

selbstverständlicher Teil des Alltags werden. Es entscheidet auch darüber, ob sie für gemeinsames Spielen und Aktivitäten eingeplant sowie für Gruppen- und Partnerarbeiten oder als Spielpartner ausgewählt werden. Doch die Bereitschaft zur Aufnahme von Kindern mit Behinderung hängt auch mit dem eigenen Wissen und der Selbsteinschätzung der Fachkräfte zusammen (DJI & WiFF, 2016, S. 66ff; Heimlich, 2013, S. 25; Lütolf & Schaub, 2021).

Kaum jemand würde dem Grundgedanken eines gemeinsamen Aufwachsens und Lernens, zum Beispiel von Kindern mit und ohne Behinderung, widersprechen. Werden jedoch Fach- und Lehrkräfte zur Inklusion in ihrer Praxis befragt, werden häufig Begriffe genannt, die von Überforderung und großer Belastung zeugen. (Sauerhering & Kiso, 2019, S. 28)

Zur inklusiven Praxis gehört dementsprechend auch, dass Fachkräfte erlernen, wie *effektive inklusive Handlungsweisen* aussehen können und sie in eigener erfolgreicher Umsetzung erfahren, *wie inklusive Angebote funktionieren*. „They believe it works because they have seen it work, and that experience shapes their attitudes and beliefs“ (Guskey, 2002, S. 383). Dazu gehört auch langfristig zu erkennen, wie sich alle Kinder (aufgrund geeigneter Angebote) entwickeln, Lernfortschritte machen und zunehmend soziale Erfahrungen und anhaltenden Austausch erleben.

Wie sehen praxisnahe Beispiele für Inklusion aus und wie können diese in Weiterbildungen so aufbereitet werden, dass sie vergleichsweise leicht in die Praxis übertragen werden können? Welche Angebote schließen an die Praxis der Fachkräfte an, bieten die Möglichkeit, auf die unterschiedlichsten Heterogenitätsmerkmale in ihren Gruppen zu reagieren und lassen Fachkräfte gelungene inklusive Praxis umsetzen? Wie können in dem Zusammenhang auch die Einstellungen der Fachkräfte positiv beeinflusst

werden? Der Versuch, sich genau diesen genannten Zielvorstellungen anzunähern, wurde im Rahmen dieser Untersuchung unternommen, die in des LINK-Projekts eingebettet ist.

5.1 LINK-Projekt

Das Ziel des LINK-Projekts⁵ (**L**iteracy, **I**nklusion und **K**ommunikation) ist die Entwicklung und Evaluation einer Weiterbildungsmaßnahme zur *Qualifizierung pädagogischer Fachkräfte für inklusive Bildung*. Im Rahmen einer Weiterbildung der Fachkräfte sollen diese, unter Einsatz speziell entwickelter Materialien, befähigt werden, inklusive Praxis, am Beispiel von Literacy-Angeboten, zu gestalten. Damit lassen sich folgende Projektziele ableiten:

1. die Qualifikation der pädagogischen Fachkräfte zur Umsetzung von Angeboten zum frühen Schriftspracherwerb
2. die Verbesserung kommunikativer und früher schriftsprachlicher Fähigkeiten aller Kinder in inklusiven Kitagruppen
3. die Unterstützung der inklusiven Praxis

Hintergrund des Projekts

Inklusive Praxis ist besonders von der Qualität der Interaktion sowie individualisierter Angebote abhängig (Soukakou, 2016a; Schelle & Friederich, 2015; Weltzien & Söhnen, 2019). Hinsichtlich der Kompetenzen der Fachkräfte sind Wissen, Fertigkeiten und Einstellungen die zentralen Kompetenzbereiche (Fukkink & Lont, 2007). Gefordert wird ein zunehmender Fokus auf konkrete inklusive Praktiken, einfach umzusetzende Konzepte und Materialien (Buschle & Gruber, 2018; Guskey, 2002; Muccio et al., 2014; Scherf, 2013). Die

⁵ Das LINK-Projekt wurde im Rahmen der Förderlinie „Qualifizierung des pädagogischen Fachpersonals für inklusive Bildung“ (MQInkBi) durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung gefördert.

Übertragung von Wissen und Fertigkeiten auf die eigene Praxis in Form von geeigneten Angeboten für alle Kinder gilt es besonders zu unterstützen (Böhm et al., 2016; Hocke, 2015; Hoffer, 2017). Im Rahmen des LINK-Projektes wurden inklusionsfördernde Strategien, Handlungsweisen und Wissen mit konkreten Angeboten am Beispiel des *frühen Schriftspracherwerbs (Literacy)* zusammengeführt. Dabei sollen die praxisnahen Angebote so konkret angeboten werden, dass kein weiterer Transfer des theoretischen Wissens in die eigene Praxis der Fachkräfte nötig ist. *Inklusive Praxis erhält mit Literacy einen fachlichen Bezug* und wird nicht isoliert betrachtet. Das soll nicht nur die Übertragung in die Praxis erleichtern, sondern die inklusiven Angebote in einem Kontext für Fachkräfte möglichst konkret und greifbar machen. Es spielt nicht nur das ‚Dabeisein‘ aller Kinder eine Rolle, sondern Ziel soll die aktive Teilnahme und ein Lernzuwachs für alle Kinder sein. Der Fokus liegt demnach auf der Gestaltung von sozialer Teilhabe und Bildungsteilhabe im Alltag, für deren Umsetzung gezielt Angebote zum *frühen Schriftspracherwerb (Literacy)* gewählt wurden. Das bedeutet, dass mit der Verbindung zu Literacy gezielt Angebote zur Gestaltung von Gruppensituationen und Hinweise zu möglichen Adaptionen für Kinder mit Behinderung und/oder komplexen Kommunikationsbedürfnissen gegeben werden, welche die soziale Teilhabe und frühen schriftsprachlichen Kompetenzen aller Kinder in den Gruppen unterstützen. Damit wird grundsätzlich auf beide Aspekte reagiert, die für gute inklusive Praxis zentral sind: *soziale Teilhabe* und *Bildungsteilhabe*. Eine Orientierung bietet dabei der LINK-Kalender (FBZ UK, 2021a), der Praxisideen für ein ganzes Kita-Jahr enthält und Hinweise, Formulierungsbeispiele als auch Reflexionsmöglichkeiten für die Fachkräfte bietet⁶. Darin wurden ebenfalls die Prinzipien gelungener inklusiver Praxis berücksichtigt (Prinzip 1: individuelle Adaptionen vornehmen, Prinzip 2: Routinen schaffen, Prinzip 3:

⁶ Dieser steht zum Download auf der Projekthomepage zur Verfügung: <https://www.fbz-uk.uni-koeln.de/projekte/link>

Zugehörigkeit vermitteln, Prinzip 4: Geeignete Rückmeldungen geben, Prinzip 5: Kontinuierliche Unterstützung bieten; s. Kapitel 4).

Umsetzung des LINK-Projekts

Die Pilot- und Hauptstudie wurde im Zeitraum vom 01.02.2018 bis 31.01.2021 (verlängert bis 30.04.2021) durchgeführt. Insgesamt liegen Daten von 25 Kitagruppen, knapp 100 Fachkräften und 340 Kindern vor. Im Projekt wurde die Wirkung des Inputs (Weiterbildung und LINK-Kalender) auf die Outcomes (Literacy-Angebote, Literacy-Fähigkeiten der Kinder und Qualität inklusiver Praxis) untersucht (s. Abbildung 16). Dazu wurden im Projekt verschiedene Erhebungsinstrumente verwendet (s. Tabelle 10).

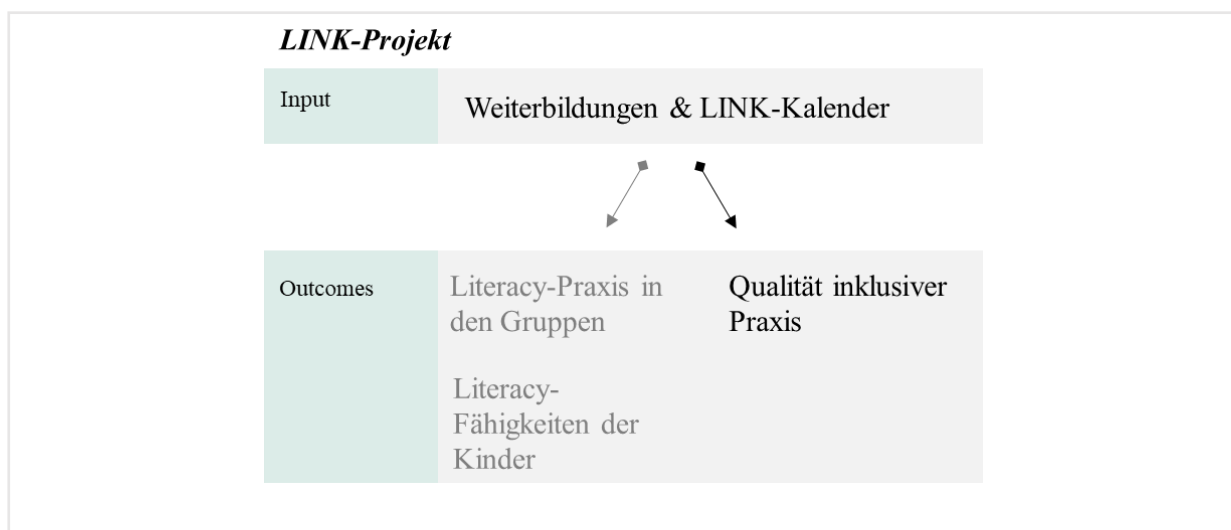


Abbildung 16. Input und Outcomes im Rahmen des LINK-Projektes

Tabelle 10
Übersicht der eingesetzten Instrumente im LINK-Projekt

1	ICP – Inclusive Classroom Profile (Soukakou, 2016/2019)	Beobachtungsbogen zur Erfassung der Qualität inklusiver Praxis
2	Bridge Beobachtungsbogen Pierce, Summer & O’DeKirk (2005/2018)	Beobachtungsbogen zur Erfassung früher schriftsprachlicher Fähigkeiten in inklusiven Settings
3	KES-E – Kindergarten-Skala-Erweiterung , Kluczynok & Nattefort (2018)	Beobachtungsbogen zur Erfassung qualitätsbezogener Merkmale im Bereich Sprache und Schrift
4	BIKO – Holodynski, Seeger & Souvignier (n.d.)	Screening zur Entwicklung von Basiskompetenzen für 3 bis 6-jährige; Skala Prosoziales Verhalten

Zur Erfassung der Literacy-Angebote in den Kitagruppen wurde die Subskala Sprache aus dem KES-E (Kluczynok & Nattefort, 2018) genutzt. Zur Erfassung weiterer Rahmenbedingungen in den Gruppen kamen zwei eigens entwickelte Erhebungsinstrumente zum Einsatz: der LINK-Beobachtungsbogen und der LINK-Fragebogen. Zusätzlich wurden die Fachkräfte hinsichtlich des Einsatzes des LINK-Kalenders und ihrer Zufriedenheit befragt (LINK-Online-Umfrage) (Kröger et al., 2021).

Zur Erhebung der frühen schriftsprachlichen Fähigkeiten der Kinder wurde der Bridge-Beobachtungsbogen (Pierce et al., 2005/2018) genutzt. Die Übersetzung der englischen Originalversion wurde getestet und genehmigt. Im Rahmen einer Vergleichsstudie wurde zusätzlich untersucht, ob der Bridge-Beobachtungsbogen oder EuLe 4-5, ein normiertes Verfahren zur Erfassung früher Erzähl- und Lesekompetenzen (Meindl & Jungmann, 2019), besser zur Erhebung der Fähigkeiten bei Kindern mit und ohne Behinderungen geeignet ist. Die Ergebnisse der Vergleichsstudie führten im Rahmen dieses Projekts zum Einsatz des Bridge-Beobachtungsbogens (Kröger et al., 2021, S. 6). Außerdem wurde zur Erfassung des prosozialen Verhaltens der Kinder der gleichnamige Abschnitt aus dem BIKO (Holodynski, Seeger & Souvignier, n.d.) verwendet (Kröger et al., 2021).

Zur Erfassung der Qualität inklusiver Praxis in den Gruppen wurde die vorliegende Untersuchung durchgeführt, in der das Inclusive Classroom Profile (Soukakou 2016b/2019) verwendet wurde (Kröger et al., 2021, S. 6).

Ergebnisse des LINK-Projekts

„Alle formulierten Ziele wurden vollständig erreicht“ (Sachse et al., 2021, S. 15). Das Weiterbildungskonzept (inkl. LINK-Kalender) konnte wissenschaftlich positiv evaluiert werden und es wurden Informationen zur Konzeption von Weiterbildungen generiert (Sachse et al., 2021). „Die Ergebnisse liefern den Nachweis der Wirksamkeit der Intervention in Bezug auf die Literacy Angebote in den Gruppen und zeigen signifikante Veränderungen der Fähigkeiten der Kinder.“ (Sachse et al., 2021, S. 15). „Der LINK-Kalender ist das erste Material dieser Art in Deutschland, das eine praxisorientierte und forschungsfundierte Implementierung inklusiver und alltagsimmanenter Literacy-Angebote unterstützt“ (Sachse et al., 2021, S. 15).

Berücksichtigter Personenkreis

Die im Rahmen des Projekts entstandenen Weiterbildungsinhalte, Materialien und Adaptionen, wurden unter der besonderen Berücksichtigung von Kindern mit schweren Behinderungen und/oder komplexen Kommunikationsbedürfnissen entwickelt. Dafür gibt es mehrere Gründe. *Erstens* finden sich im Kontext der Inklusionsdebatte oft schwammige und wenig konkrete Aussagen zur Umsetzung von Inklusion (s.a. Kapitel 2 und 3). Im Rahmen des Projekts wurde der Versuch unternommen, den Blick auf die Umsetzung von Inklusion zu richten und nah an der Praxis der Fachkräfte zu bleiben. Somit wird ein Mehrwert für die Praxis (nicht nur für die Forschungslandschaft) intendiert. Für die Angebote, Materialien und Adaptionen bedeutete das, dass diese so konkret wie möglich vorbereitet wurden. Insbesondere wenn es um die Individualisierung von Angeboten und Material geht, konnten

in der Umsetzung nicht alle Heterogenitätsmerkmale abgedeckt werden. Auch im Hinblick auf das Heterogenitätsmerkmal Behinderung war es ebenfalls nicht möglich, Angebote mit speziellen Adaptionen für alle spezifischen Behinderungsformen abzudecken. Durch den begrenzten Rahmen des Projekts wurde eine Eingrenzung vorgenommen. *Zweitens*: In konkreten Betreuungssituationen sind es besonders Kinder mit schweren Behinderungen, erhöhtem Pflegeaufwand und komplexen Kommunikationsbedürfnissen, die Fachkräfte vor besondere Herausforderungen stellen – insbesondere, wenn es um Inklusion und aktive Teilhabe aller Kinder geht (Lütolf & Schaub, 2021). So stoßen „Fachkräfte aller Professionen in der Konfrontation mit dieser Personengruppe an persönliche Erfahrungsgrenzen [...] (verbunden mit z.B. Angst, Schrecken, Ekel, Hilflosigkeit, Irritation u. a. m.)“ (Fornefeld, 2008, S. 76). „Der Personenkreis ist damit wie kein anderer in der Gefahr, ein Leben als „sozial Ausgeschlossener“ zu führen“ (Bernasconi & Böing, 2015, S. 26). Der Schweregrad der Behinderung stellt eine zentrale Einflussgröße für die Einstellung der Fachkräfte zu Inklusion dar und hängt mit der Selbstwirksamkeit der Fachkräfte zusammen (Lütolf & Schaub, 2021; s. Kapitel 4.3.). Fachkräfte sind sich in der Gestaltung inklusiver Settings besonders unsicher, wenn sie wenig Erfahrungen mit Kindern mit (schweren) Behinderungen sammeln konnten. Die Befähigung der Fachkräfte, auch diese Kinder selbstverständlich zum Teil der Gruppe werden zu lassen und ihnen eine aktive Teilhabe am Gruppengeschehen und Lernangeboten zu ermöglichen, scheint somit ein Grundpfeiler für das Gelingen inklusiver Praxis zu sein. Daher wurde bei allen Angeboten der Blick auf diesen Personenkreis gerichtet, wenn auch viele weitere Heterogenitätsmerkmale im Kontext inklusiver Arbeit zu berücksichtigen gilt und zukünftig weitere Unterstützungsmöglichkeiten denkbar sind (z.B. für Kinder aus dem Autismus-Spektrum, Kinder mit Verhaltensauffälligkeiten, Kinder die Deutsch als Zweitsprache erlernen usw.). Mit dem Ziel, inklusive Praxis auch mit Kindern mit schweren

Behinderungen und/oder komplexen Kommunikationsbedürfnissen zu gestalten, ist im Rahmen des Projekts ein gewisser Fokus gesetzt worden. All means all beginnt damit bei den Kindern, die als nicht als „gut inkludierbar“ (Lütolf & Schaub, 2021) eingestuft werden und nicht andersherum, wie die gängige Praxis, die besonders die Kinder weiterhin ausschließt, „die den vorgegebenen Selbstbestimmungsnormen und Integrationserwartungen nicht entsprechen“ (Fornefeld, 2008, S. 50; s.a. Dederich, 2008). Wenn es gelingt, gute inklusive Praxis mit Kindern mit (schweren) Behinderungen und/oder komplexen Kommunikationsbedürfnissen zu gestalten, bedeutet das auch, einen Ausgangspunkt erreicht zu haben, von dem aus gelungene Inklusion für alle realisierbar erscheint. Im Folgenden soll der Frage nachgegangen werden, wie schwere Behinderung definiert wird.

5.1.1 Beschreibungen des Personenkreises

Nach vier Jahrzehnten der Integration/Inklusion müsste es heute zumindest in pädagogischen Fachkreisen eine Selbstverständlichkeit sein, in den frühen Exklusionen (vor allem der schwerst behinderten bzw. entwicklungsbeeinträchtigten Kinder), den zentralen Schlüssel der Inklusion darin zu sehen, die Exklusionen dort außer Kraft zu setzen, wo sie sozial, kulturell und institutionell am ersten wirksam werden - in der Frühen Bildung. (Feuser, 2018, S. 9)

Aus den Zahlen des statistischen Bundesamts aus dem Jahr 2022 geht hervor, dass 92.779 (von insgesamt 3.853.586 Kindern) mit mindestens einer Behinderung eine Tageseinrichtung besuchen. Darunter haben 24.954 eine körperliche und 33.984 Kinder eine geistige Behinderung (Daten zu Kinder und tätige Personen in Tageseinrichtungen am 01.03.2022; Tabelle 11; Statistisches Bundesamt, 2022, S. 48). Bei diesen Zahlen ist zu berücksichtigen, dass diese auf Grundlage *bezogener Eingliederungshilfe nach SGB IX/SGB VIII* generiert

wurden. Die Einordnung findet hier auf Basis eines rechtlichen Anspruchs statt und lässt keine Definition im pädagogischen Kontext zu.

Angaben über die Häufigkeiten unterschiedlicher Behinderungen in Kitas liefert die Kita-Rheinland-Studie (2019). Im Rahmen dieser Studie wurden 791 Kindertageseinrichtungen nach den Behinderungsformen der betreuten Kinder in den Kitas befragt. Aus den Daten geht hervor, dass allgemeine Entwicklungsverzögerungen mit Abstand am häufigsten vertreten sind. An zweiter Stelle wurden seelische oder Verhaltensstörungen angegeben, während auf Platz 3 Mehrfachbehinderungen und Platz 4 geistige Behinderung folgen (s. Abbildung 17; Kißgen et al., 2019, S. 31). Die Behinderungsformen sind in den Kitas im Vergleich zu Sinnesbeeinträchtigungen oder chronischen Erkrankungen deutlich häufiger vertreten.

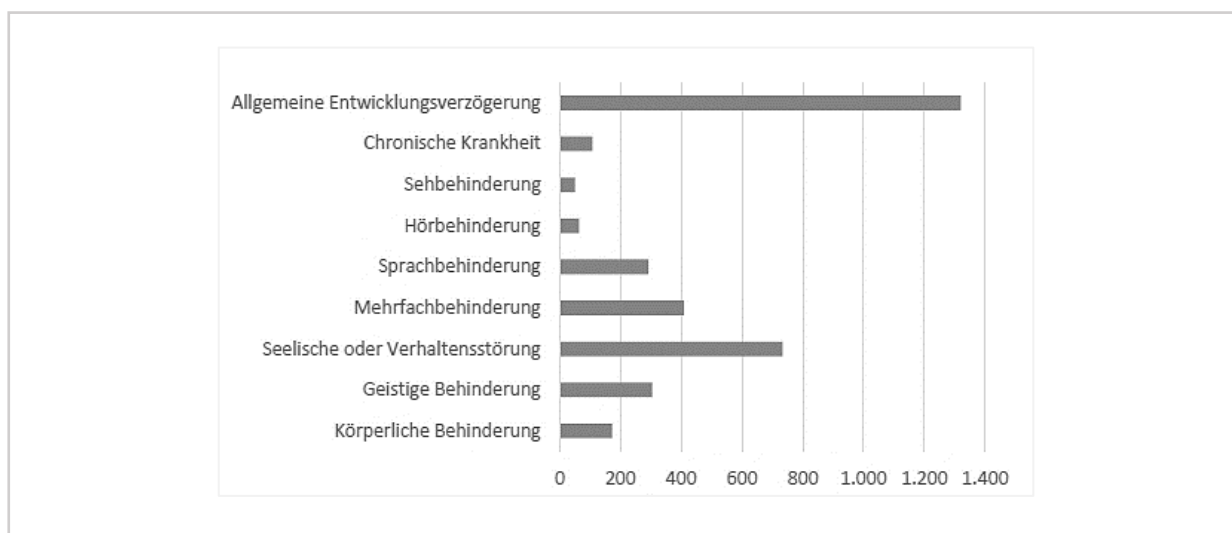


Abbildung 17. Übersicht der Behinderungsarten aus der Kita-Rheinland Studie (Kißgen et al., 2019, S. 31)

Im Vergleich zu den Erhebungen der vorangegangenen Jahre wird deutlich, dass die Anzahl von Menschen mit schwerer Behinderung von Jahr zu Jahr steigt. Zieht man die ‚Statistik der schwerbehinderten Menschen in Deutschland‘ heran, wurden für das Jahr 2021 34.265 Kinder mit schwerer Behinderung unter sechs Jahren verzeichnet (15.995 Kinder unter vier Jahren) (Statistisches Bundesamt, 2021, s. Tabelle 11).

Tabelle 11
Statistik der schwerbehinderten Menschen in Deutschland

Stichtag	Altersgruppen		Insgesamt
	unter 4 Jahre	4 bis unter 6 Jahre	
31.12.1991	12788	12367	5371960
31.12.2001	15938	15026	6711797
31.12.2011	14194	14376	7289173
31.12.2021	15995	18310	7795340

Anmerkung. Anzahl an Kindern mit schwerer Behinderung; Statistisches Bundesamt (Destatis), 2022

Eine mögliche Begründung dafür liefert Wilken (2018):

In den verschiedenen vorschulischen und schulischen Einrichtungen für behinderte Kinder nehmen schwerere Formen von Beeinträchtigungen zu. Die Ursachen für diese Veränderung sind vielfältig. So gibt es mehr Kinder, die gravierende pränatale Schädigungen, schwere Unfälle bzw. Krankheiten oder extreme Frühgeburt mit erheblichen Beeinträchtigungen überleben, und zunehmend werden auch seltene Syndrome diagnostiziert, die zu umfangreichen Behinderungen führen und zum Teil einen progressiven Verlauf haben. (Wilken, 2018, S. 7)

Außerdem sei erwähnt, dass in der Statistik des Statistischen Bundesamtes nur die Kinder enthalten sind, die eine Anerkennung ihrer schweren Behinderung beantragt oder erhalten haben. Grundlage dafür ist das SGB IX, nach dem (schwere) Behinderung wie folgt definiert wird:

Menschen mit Behinderungen sind – nach dem SGB IX - Menschen, die körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die sie in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate hindern

können. Eine Beeinträchtigung liegt vor, wenn der Körper- und Gesundheitszustand von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht. (Statistisches Bundesamt, 2021, S. 7)

Schwerbehinderte Menschen: Personen, deren Grad der Behinderung durch amtlichen Bescheid mindestens 50 beträgt, gelten als Schwerbehinderte. (Statistisches Bundesamt, 2021, S. 7)

Aus der Definition des Statistischen Bundesamtes wird zunächst eine Eigenschaftsbeschreibung getätigt und im Weiteren auf Wechselwirkungen mit umweltbedingten Barrieren an der Teilhabe verwiesen. Im pädagogischen Kontext wird der Begriff hingegen anders verwendet. Es lassen sich im Zusammenhang mit der Definition von schwerer Behinderung unterschiedliche und z.T. gegensätzliche Perspektiven ausmachen (Bernasconi & Böing, 2016; Fornefeld, 2008; Klauß, 2011; Schuppener, 2007; Schumacher, 2016). Die medizinisch-psychologische Perspektive zeichnet sich darüber aus, dass sie ‚schwere mehrfache Behinderung‘, ‚Schwerstbehinderung‘, ‚Schweremehrfachbehinderung‘, ‚schwerste Beeinträchtigung‘, ‚Schwer- oder Schwerstbehindert‘, ‚Menschen mit geistiger Behinderung und psychischen Störungen‘ überwiegend über Eigenschaftsbeschreibungen d.h. auch über körperlichen Strukturen und Funktionen definiert (Bernasconi & Böing, 2016; Fornefeld, 2008). Diese werden ‚in Verbindung mit einem beobachteten Verhalten und entlang einer gedachten Grenzmarkierung von »normal« bzw. »nicht-normal«, als defizitär identifiziert“ (Bernasconi & Böing, 2016, S.13). ‚Systembedingte Kontextfaktoren‘ werden dabei nicht beachtet (Fornefeld, 2008, S. 51). Fornefeld (2008) berücksichtigt in ihrer Auseinandersetzung diese Kontextfaktoren. Sie fasst den Personenkreis zusammen und benennt sie: Menschen mit Komplexer Behinderung (Fornefeld, 2008). Damit bezieht sie sich nicht auf die Eigenschaften von Behinderungen, sondern beschreibt ein „Attribut der

Lebensbedingungen von Menschen mit Behinderung“ (Fornefeld, 2008, S. 77). Diesen Zugang ordnen Bernasconi und Böing (2015) als anthropologisch-phänomenologische Betrachtungsweise ein (Bernasconi & Böing, 2015, S. 19). Laut Bernasconi und Böing (2015) muss jeder Versuch von Begriffsklärung oder Definition in die „Relativität sozialgesellschaftlicher Konstruktion und sozialpolitischer Verhältnisse“ gestellt werden (Bernasconi & Böing, 2015, S. 19). Außerdem betonen sie, dass es keine allgemeine Definition geben kann und darf, da diese die „bezeichneten Personen [...] in unzulänglicher Weise anthropologisch reduziert“ (Bernasconi & Böing, 2015, S. 19). Bernasconi und Böing (2015) nähern sich dem Begriff stattdessen über die Historie und unterschiedliche Betrachtungsweisen an (ICF-Modell, schwere Behinderung als Beziehungsstörung, als Prozess sozialer Zuschreibung, als Konstruktion des Betrachters, Bernasconi & Böing, 2015). Das ICF Modell spielt besonders im Kontext pädagogischer Arbeit und Inklusion eine wichtige Rolle. So steht im Kern dieses Modells ebenfalls die Frage nach uneingeschränkter Teilhabe. Die ICF ist „als heuristisches Instrument zu verstehen, das eine sachgerechte Beschreibung von Beeinträchtigungen und Teilhabebarrrieren ermöglicht, um Verbesserungen der Teilhabe zu erreichen“ (dt. Bundestag, 2018, S. 46).

ICF

Die ‚International Classification of Functioning, Disability and Health‘ (ICF) löste das bis dahin gültige Modell von Behinderung der WHO (1980) ab (International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps, ICIDH). Die ICIDH verfolgte noch das Ziel, eine Beschreibung und Klassifizierung eines Zusammenhangs von Krankheiten und Behinderung vorzunehmen (Bernasconi, 2020, S. 365). Das ICF hingegen stützt sich auf ein explizit bio-psycho-soziales Modell von Behinderung, das mit dem Fokus auf Aktivitäten und Partizipation der Frage nachgeht, „was und in welchen Situationen eine Person behindert (ist)“ (Bernasconi, 2020, S. 365; s.a. Katzenbach, 2015b, S. 44). Das bedeutet, dass ebenfalls

Faktoren für die Behinderung verantwortlich gemacht werden, die nicht im direkten Bezug mit einer „organischen Schädigung einer Person“ stehen (Bernasconi & Böing, 2015, S. 26). Schwere Behinderung ist immer ein Resultat aus vielen Faktoren (s. Abbildung 18). „Das bio-psycho-soziale Modell von Behinderung negiert dabei nicht eine Schädigung, es fokussiert diese jedoch auch nicht, sondern richtet den Blick auf die Analyse der sich aus körperlicher Schädigung und den Umweltfaktoren ergebenden und als „Behinderung“ zeigenden Funktionsstörung eines Menschen“ (Bernasconi & Böing, 2015, S. 27). „Die ICF verwendet den Begriff "Behinderung", um das mehrdimensionale Phänomen zu bezeichnen, das aus der Interaktion zwischen Menschen und ihrer materiellen und sozialen Umwelt resultiert.“ (DIMDI, 2005, S. 171). Eine Behinderung ist demnach im Zusammenspiel von körperlichen, psychischen und sozial-gesellschaftlichen Faktoren zu verstehen (Bernasconi 2020, S. 366).

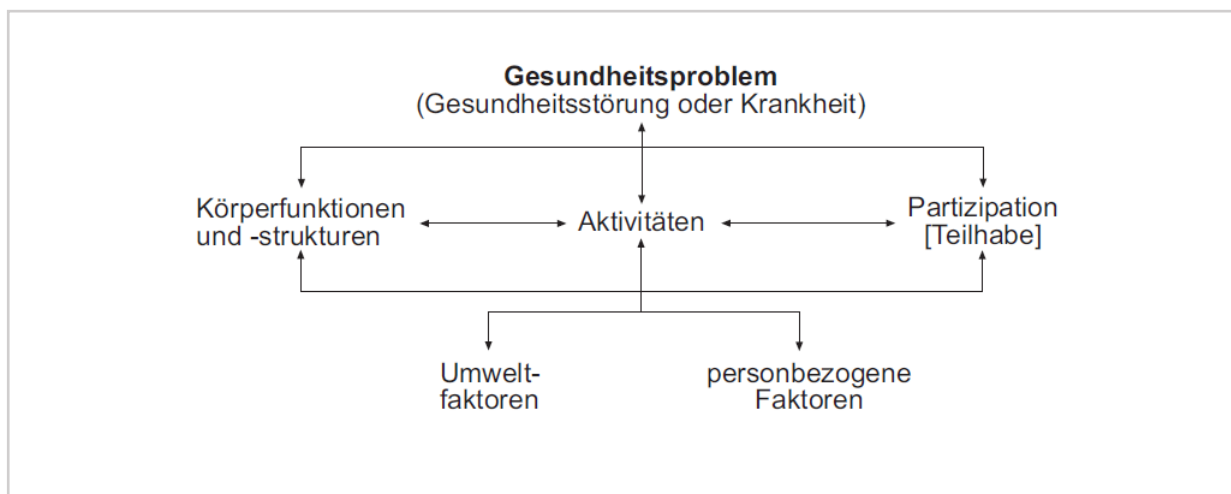


Abbildung 18. International Classification of Functioning, Disability and Health (DIMDI, 2005, S. 23)

An dieser Stelle wird deutlich, dass insgesamt von einem Personenkreis ausgegangen werden kann, der exklusiven Mechanismen besonders ausgesetzt ist (Dederich, 2008; Fornefeld, 2008) und der nicht lediglich über individuelle, medizinische und funktionale Einschränkungen definiert werden kann. Exklusive Mechanismen betreffen dabei auch

Bildungsangebote. Es geht um Personen, die durch ihr Umfeld keine oder unzureichende Erfahrungsmöglichkeiten und Bildungsangebote erhalten und diese nicht selbstständig einfordern können. Personen, die ihr Gegenüber nicht auf die Dinge aufmerksam machen können, die sie interessieren. Personen, die auf die Angebote durch ihr Umfeld angewiesen sind. Wird diesen Menschen wenig Vertrauen in ihre Fähigkeiten entgegengebracht, bedeutet das auch den Ausschluss von Bildungsangeboten. Die Definition bezieht sich nicht auf die Person selbst, sondern auf die Situationen, in denen sich der Personenkreis oftmals befindet – eine Situation die von Exklusion und Marginalisierung geprägt ist (Dederich, 2008; Bernasconi, 2023).

Dazu kommt, dass ein hoher Anteil dieses Personenkreises keine oder eine eingeschränkte Lautsprache besitzt. Und je tiefgreifender die Kommunikationsschwierigkeiten, desto größer die Gefahr der Exklusion (Bernasconi, 2023; Bernasconi & Terfloth, 2020). „Kommunikationsstörungen sind demnach ein interpersonales Konstrukt, welches durch unterschiedliche Einflussfaktoren wie individuelle Disposition, Kontextbedingungen, Sozialisationserfahrungen, Haltungen etc. beeinflusst wird“ (Bernasconi, 2023, S. 12). Damit lassen sich zwei Kriterien ableiten, die im Kontext von schwerer Behinderung auftauchen:

1) eingeschränkte Teilhabe, 2) Bedarf an Unterstützter Kommunikation.

Es wird in dieser Arbeit mit einem ‚durchlässigeren‘ Blick auf schwere Behinderung geblickt und der Fokus auf Erfahrungsmöglichkeiten und Teilhabebedingungen gerichtet.

Unterstützte Kommunikation

Ein Bedarf, der oftmals mit schwerer und mehrfacher Behinderung einhergeht, ist der Bedarf an Unterstützter Kommunikation (Bernasconi & Terfloth, 2020). Nach Beukelman und Light (2020) erleben Menschen mit komplexen Kommunikationsbedürfnissen, die nicht

unterstützt kommunizieren, Einschränkungen in ihrer Kommunikation, Teilhabe und Inklusion sowie in allen Aspekten des Lebens (Bildung, medizinische Versorgung, Beschäftigung, Familie und gesellschaftliches Engagement). Unterstützte Kommunikation (UK) (international: Augmentative and Alternative Communication) stellt einen Sammelbegriff für alle Maßnahmen dar, „die bei Menschen mit unzureichenden oder fehlenden lautsprachlichen Fähigkeiten dazu beitragen, Kommunikation und Mitbestimmung zu verbessern“ (Braun, 2020, S. 20). UK lässt sich von der sog. Gestützten Kommunikation abgrenzen. Bei dieser steht die motorischen Hilfestellungen zur Bedienung einer Kommunikationshilfe, was zu einer dauerhaften Abhängigkeit zwischen der unterstützenden Person und der stützenden Person führen kann. Mit UK wird dagegen eine unabhängige und selbstständige Nutzung des Kommunikationssystems intendiert (Nußbeck, 2002). Auch die Bedingung der Zwei- und Mehrsprachigkeit findet zunehmend Berücksichtigung im Kontext von UK (Lingk, 2020; Wilken, 2018). Die Zielgruppe für UK ist damit sehr heterogen und umfasst damit auch Kinder, die über Lautsprache verfügen und sich dennoch nicht (ausreichend) mit Hilfe ihrer Lautsprache verständigen können (u.a. Kinder aus dem Autismus Spektrum, Castañeda & Hallbauer, 2013). Wenn im Rahmen dieser Arbeit auf Kinder ohne Lautsprache verwiesen wird, sind all diejenigen eingeschlossen, dessen Lautsprache eingeschränkt ist und nicht für die Verständigung ausreicht.

Nach Boenisch (2009) ist davon auszugehen, dass mindestens 13.000 Kinder aus dem vorschulischen Bereich einen UK Bedarf aufweisen (Boenisch, 2009b, S. 261). Mit der Zunahme der schweren Behinderungen (Statistisches Bundesamt, 2022; Wilken, 2018), steigt in Kitas und Schule auch die Zahl der Kinder, die sich nicht oder eingeschränkt mitteilen können und damit auch die „Relevanz von UK im Kindesalter“ (Wilken, 2018, S. 7). Körpereigene Kommunikationsmöglichkeiten bilden für jeden Einsatz von Unterstützer

Kommunikation die Ausgangslage und können schnell abgerufen und von Bezugspersonen oft eindeutig gedeutet werden (Braun, 2020). Intentionale körpereigene Kommunikationsformen sind z.B. Blick- und Zeigebewegungen, Mimik, Gestik, Ja/Nein-Zeichen, Gesten. Atmung, sensomotorische Aktivitäten, Muskelspannung und Herzfrequenz zählen zu den nicht-intentionalen körpereigene Kommunikationsformen (Braun, 2020). Bei den alternativen Kommunikationsformen „handelt es sich überwiegend um Gebärden, graphische Symbole oder Schrift sowie um sehr unterschiedliche technische Hilfen mit und ohne Sprachausgabe“ (Wilken, 2018, S. 9).

Es lassen sich nichtelektronisch und elektronische Kommunikationshilfen unterscheiden:

- ❖ nichtelektronische Kommunikationshilfen: u.a. Ich-Bücher (Fröhlich, 2019), Kommunikationstafeln, Kommunikationsordner (Boenisch & Sachse, 2007)
- ❖ elektronische Kommunikationshilfen: u.a. sprechende Taster, symbolbasierte oder buchstabenbasierte Kommunikationshilfen, statisch oder dynamisch, die unterschiedlich angesteuert werden können (z.B. Hand-, Augen-, Kopfsteuerung) (Braun, 2020).

UK zielt nicht primär auf die Verbesserung der Lautsprache ab, sondern auf die Verbesserung der gesamten kommunikativen Situation (Boenisch, 2009, S. 11). Es soll darum gehen, Möglichkeiten des Verstehens und Verständigens, der Partizipation, Selbstbestimmung und des Lernens zu schaffen (Wilken, 2020). Dazu gehört auch die individuelle Vermittlung von Lese- und Schreibkompetenz (Wilken, 2020, S. 9). „The ultimate goal of AAC intervention is not to find a technological solution to communication problems but to enable individuals to efficiently and effectively engage in a variety of interactions and participate in activities of their choice“ (Beukelman & Light, 2020, o.S.).

Bereit 1988 beschreibt Light vier Aspekte, die in kommunikativer Interaktion erfüllt werden: „in general, there seem to be four agenda or purposes which are fulfilled within communicative interactions: 1. communication of needs/wants; 2. information transfer; 3. social closeness; and 4. social etiquette“ (Light, 1988, S. 76).

Mit Blick auf das übergeordnete Ziel von UK wird auch deutlich, dass hier ebenfalls nicht nur die Person mit komplexen Kommunikationsbedürfnissen in den Blick genommen werden muss, um gelungene Kommunikation zu ermöglichen. Das Umfeld nimmt ebenfalls eine zentrale Rolle ein. Das macht auch das bio-psycho-soziale Modell von Behinderung im Kontext von UK bedeutsam. So gilt es „wechselseitige Wirkungsprozesse von individueller Schädigung, umwelt- und personenbezogenen Kontextfaktoren und Teilhabemöglichkeiten im Hinblick auf Unterstützte Kommunikation“ einzubeziehen (Braun, 2020, S. 20). Auch an dieser Stelle kann die ICF helfen, eine bessere Verständigung herzustellen, in dem nicht nur die Kommunikationsbeeinträchtigungen fokussiert werden, sondern der Blick mit dem Ziel auf Teilhabe auch auf die Umweltfaktoren gerichtet wird:

Eine unterstützt kommunizierende Person, die in ihrem vertrauten Umfeld mit einer alternativen Kommunikationsform keine Partizipationsprobleme hat, würde demnach nicht als behindert bezeichnet. Verändert sich jedoch der Kontext derart, dass die Person mit einem Umfeld konfrontiert ist, welches ihre Kommunikationsbesonderheiten nicht kennt und in dem keine Kommunikationshilfe vorhanden ist, z.B. bei einem Notfall mit folgendem Krankenhausaufenthalt, sind auch die Partizipationsmöglichkeiten stark eingeschränkt und es entsteht eine Behinderung. (Bernasconi, 2020, S. 366)

Das übergeordnete Ziel stellt auch hier die Teilhabe dar. Die UK bietet dabei viele Hilfestellungen in Form von alternative Kommunikationsformen. Abgeleitet aus der

Forschung bietet das Fachgebiet der Unterstützten Kommunikation Konzepte und (Vermittlungs-)Strategien, um schnellstmöglich gelungene Kommunikation zu schaffen und Teilhabe in unterschiedlichen Kontexten zu ermöglichen: z.B. Fokus auf Kernvokabular (Boenisch & Soto, 2015; Boenisch, 2014a), Einsatz des Fokuswörterkonzepts (Sachse & Willke, 2011, 2020), Unterstützung durch Modelling (Willke, 2018; Castañeda & Waigand, 2016). Wichtig dabei: Der Blick wird auch hier auf das gesamte Umfeld der Person gerichtet. Eine zentrale Rolle nehmen die Bezugspersonen eines unterstützten kommunizierenden Kindes ein (Nonn, 2020). Sie können Kinder in ihrer Entwicklung maßgeblich unterstützen und Kindern mit komplexen Kommunikationsbedürfnissen frühzeitig ein „sprachlich reichhaltiges Kommunikationssystem“ zur Verfügung stellen und sprachliches Vorbild sein (Nonn, 2020). Frühe Interventionen sind dabei entscheidend, um zentrale Aspekte in der Entwicklung zu fördern: „(a) functional communication skills, (b) speech development, (c) language development, (d) cognitive/conceptual development, (e) literacy development, (f) social participation, (g) access to education, and (h) overall quality of life“ (Drager, Light & McNaughton, 2010, S. 303). Positive Effekte in der Sprachentwicklung zeigen sich dabei auch, wenn die Lautsprache vorhanden aber beeinträchtigt ist (Millar, Light & Schlosser, 2006). UK besitzt damit auch besondere Relevanz für Teilhabe in Kindertageseinrichtungen (Burgio, 2020).

5.1.2 Bedeutung von Literacy für Kinder mit (und ohne) Behinderung

„No student is too anything to be able to read or write“

(David Yoder; zitiert nach Willke & Sachse, 2020, S. 334)

Mit dem Kinder- und Jugendhilfegesetz (SGB VIII) aus dem Jahr 1990 wurde neben der Betreuung und Versorgung der Kinder offiziell auch der Bildungsanspruch zum Fokus der Einrichtungen festgelegt (König, 2007, S. 2) und 2004 ein gemeinsamer Rahmen der Länder für die frühe Bildung in Kindertageseinrichtungen durch die Jugendminister- und Kultusministerkonferenz verabschiedet (KMK, 2004). Darin werden unterschiedliche Bildungsbereiche beschrieben, die auf dem Prinzip der ganzheitlichen Förderung beruhen und als Aufforderung an alle Kindertageseinrichtung und an das pädagogische Personal zu verstehen sind (KMK, 2004). Der erste Bildungsbereich ‚Sprache, Schrift, Kommunikation‘ beschreibt eine in persönliche Beziehungen und Handlungen eingebettete Sprachförderung, die Kommunikation für die Kinder sinnvoll gestaltet (KMK, 2004, S. 4). Zentrale Bestandteile dessen stellen kindliche Erfahrungen „rund um Buch-, Erzähl- und Schriftkultur (*Literacy*)“ dar (KMK, 2004, S. 4). Auch in den bundesländerspezifischen Bildungsplänen und Bildungsempfehlungen für den Elementarbereich werden Ziele zur sprachlich-literalen Grundbildung und zunehmend mehr Hinweise zu Literacy formuliert (Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen (StMAS), 2016; Diskowski, 2005; Knauer & Hansen, 2020; MSB & MKFFI, 2018; Näger, 2013, S. 14; Textor, 2008). *Diese Ziele gelten für alle Kinder (Literacy Bill of rights, Yoder, Erickson & Koppenhaver, o.J.)*. Außerdem existiert eine Vielzahl an Veröffentlichungen zum Thema Literacy in Kindertagesstätten (Blumenstock, 2004; Graf, 2015; Hofmann, 2005; Jampert, et al., 2007; Jungmann, Morawiak & Meindl, 2018; Kieschnick, 2016; Korntheuer, 2014; Rhyner, Haebig & West, 2009) sowie Projekte, die Vorstellungen und subjektive Theorien

von pädagogischen Fachkräften zu vorschulischem Lernen und Schriftspracherwerb untersuchen (Rank, 2020).

Die Vorstellungen, die Kinder von Schriftsprache haben, und ihre schriftsprachlichen Fähigkeiten sind besonders im vorschulischen Bereich sehr individuell (Füssenich, 2011). Auch der Umfang an gesammelten Erfahrungen mit Schrift kann sich maßgeblich unterscheiden, wenngleich dieser als zentrale Voraussetzung für die Erlangung früher schriftsprachlicher Kompetenzen gilt (Willke & Sachse, 2020). Sachse und Hallbauer (2013) beziffern, in Anlehnung an Koppenhaver und Clendon (2005), die vorschulische bedeutungsvolle Auseinandersetzung mit Schrift auf ca. 1000 Stunden. Durch die Erfahrungen erhält Schrift für die Kinder eine Bedeutung, ihr Interesse wird geweckt und damit ein Grundstein gelegt (Festman et al., 2020, S. 21). Doch ist es nicht allen Kindern im gleichen Maße möglich, umfangreiche Erfahrungen zu sammeln. Die Gründe dafür sind unterschiedlich. Zum einen nehmen „soziodemografische Differenzierungsmerkmale“ (Festman et al., 2020, S. 21) eine zentrale Rolle ein. Die familiäre Lesesozialisation und das Verhalten der Bezugspersonen entscheidet über den Umfang an Literacy-Erfahrungen sowie die Wahrnehmung (z.B. Lesen als Vergnügen oder Pflicht, Einstellung gegenüber Schrift und die Motivation der Kinder, Festman et al., 2020, S. 21). Untersuchungen bestätigen, dass beispielsweise Kinder mit Behinderung, die unterstützt kommunizieren, bedeutend weniger Erfahrungen mit Schrift und Buchstaben sammeln als ihre Peers ohne Behinderung (Bergeest & Boenisch, 2019; S. 325; Light & Smith, 1993).

Ein Erklärungsversuch: Häufig zeigt sich, dass Kinder mit Behinderung und komplexen Kommunikationsbedürfnissen grundsätzlich unterschätzt werden und ihnen intellektuelle Fähigkeiten abgesprochen werden (Jorgensen, 2005; Sachse, 2020b; Schellen, 2014). „Von jedem Kind, das die Regelschule besucht, wird angenommen, dass es Lesen und Schreiben lernt. Bei Kindern an Förderschulen kann dies anders aussehen“ (Schellen, 2014, S. 36). Der

Fokus wird meistens auf lebenspraktische Kompetenzen oder basale Angebote gerichtet und weniger auf Themen wie Schriftspracherwerb (s.a. Schellen, 2014). Sachse (2020a) stellt zudem heraus, dass auch „zu viel Fokus auf UK“ (S. 338) dazu führen kann, dass die gelungene Kommunikation als Grundvoraussetzung oder Vorläuferfähigkeit für den Schriftspracherwerb gesehen wird (s.a. Sachse, 2008). Das ist besonders dann ein Problem, wenn beispielsweise die UK-Förderung jegliche Angebote im Bereich Literacy ersetzt und die Kinder aufgrund der individuellen Förderungen nicht die Möglichkeit bekommen, an Angeboten zum Schriftspracherwerb teilzunehmen. Für Kinder mit (schweren) Behinderungen und/oder komplexen Kommunikationsbedürfnissen kann das besonders gravierende Folgen haben. Es werden ihnen Möglichkeiten vorenthalten, selbstständig Erfahrungen zu sammeln: z.B. eigenständiges Malen und Kritzeln, so-tun-als-ob-Schreiben, Umblättern, Bücher auswählen usw. Sie sind abhängig von den Angeboten, die ihnen ihre Bezugspersonen in ihrem Umfeld unterbreiten. Das können Angebote sein, die auf die Erschwernisse reagieren, die sich für Kinder ergeben (z.B. Beeinträchtigungen der Sprech-, Augen-, Handmotorik, Lautsprache usw., Bergeest & Boenisch, 2019, S. 325). Die vergleichsweise wenigen Möglichkeiten, Erfahrungen mit Schrift und Buchstaben zu sammeln, spiegeln sich demzufolge in den Literacy-Fähigkeiten der Kinder wider (Erickson & Clendon, 2009, S. 199). „Fehlende Literacy-Fähigkeiten sind somit mit fehlenden Erfahrungsmöglichkeiten zu begründen (und nicht mit den Beeinträchtigungen der Kinder)“ (Willke & Sachse, 2020, S. 332). So wurden lautsprachliche Fähigkeiten und pragmatische, semantische, syntaktische, morphologische und phonologische Kenntnisse und Fähigkeiten in dem Zusammenhang von Voraussetzungen in der Forschung bereits viel diskutiert und fokussiert (Light & McNaughton, 2009; Sturm & Clendon, 2004; Thiele, 2007). Als belegt gilt, dass unterstützt kommunizierende Kinder metalinguistische Fähigkeiten entwickeln können und der Schriftspracherwerb gelingen kann, wenn sie dabei systematisch unterstützt

werden (Bishop & Robson, 1989, S. 1; Card & Dodd, 2006; Erickson & Clendon, 2009, S. 199; Lemler, 2017; Sachse, 2020b).

Schriftspracherwerb kann für Kinder mit Behinderung und/oder komplexen Kommunikationsbedürfnissen eine besonders lebensbedeutsame Relevanz besitzen. Der Erwerb der Schriftsprache bedeutet „für unterstützt Kommunizierende sogar mehr Vorteile als für andere“ (Sachse 2020a, S. 344). Schriftsprachliche Fähigkeiten tragen zur Erweiterung von Bildungschancen von Kindern bei (Sachse, 2008, S. 462). Schriftsprache ist das zentrale Kommunikations- und Informationsmedium (Bergeest & Boenisch, 2019). Dabei bestimmt Schriftsprache u.a. über die Möglichkeit, an der digitalen Kommunikation teilzuhaben (z.B. Whatsapp, Instagram, Twitter), Informationen zu generieren (z.B. Online-Suchmaschinen, Homepages) oder im Online-Shop zu bestellen (Bergeest & Boenisch, 2019, S. 325). Zusätzlich bestimmen Schriftsprachfertigkeiten über schulische und berufliche Möglichkeiten (Bergeest & Boenisch, 2019). Der Erwerb von Schriftsprache bietet darüber hinaus für Kinder ohne Lautsprache erweiterte Kommunikationsmöglichkeiten und somit kommunikative Unabhängigkeit (Sachse, 2019, S. 344). Für Kinder mit Behinderung und/oder komplexen Kommunikationsbedürfnissen kann Schriftsprache unbegrenzte kommunikative Möglichkeiten bieten (Lemler, 2017; Sachse, 2020b). Zwar können auch Symbole eine Reihe kommunikativer Bedürfnisse widerspiegeln, doch nur Schrift macht es möglich, besonders konkret und individuell zu kommunizieren (Erickson & Clendon 2009, S. 195; Lemler, 2017). Lemler (2017) kommuniziert selbst unterstützt und beschreibt, dass erst durch Schrift individuelle Ausdrucksmöglichkeiten und auch ein anderer Ausdruck ihrer Persönlichkeit möglich wurde.

Auch wenn Kinder mit schweren, kognitiven Behinderungen möglicherweise in der Zukunft keine konventionellen Schriftsprachfähigkeiten erlernen werden, können sie dennoch frühe schriftsprachliche und für sie bedeutsame Erfahrungen sammeln und

Fähigkeiten erlangen. Bereits das Wissen über die Funktion von Schrift, über den ersten Buchstaben des eigenen Namens oder den Laut eines Wortes kann zentral für erweiterte Teilhabe-, Ausdrucks- und Kommunikationsmöglichkeiten sein (Hallbauer, 2010; Sachse, 2008; Sachse & Hallbauer, 2013). Wissen über Schrift kann zum Beispiel in alltäglichen und lebenspraktischen Kontexten Orientierung bieten (ein Kind weiß, dass die Tür mit dem B, die der Bärengruppe ist; ein Kind weiß, dass das sein Fach mit seinem Namen ist). Es können Möglichkeiten entstehen, in denen Kinder Schrift mit Blick auf Information (der Mann mit ‚K‘) oder Kommunikation nutzen (ein Kind weiß, dass im Heft eine Nachricht für Mama steht). Daraus ergibt sich, dass Literacy-Angebote für alle Kinder förderlich sind – auch, wenn sie das Lesen und Schreiben im konventionellen Sinne möglicherweise bis zuletzt nicht lernen.

Die Ausführungen zeigen deutlich die enormen Chancen, die sich aus Schriftsprache ergeben. Es dürfen keine dieser Chancen verwehrt bleiben, indem einige Kinder von den Angeboten im Bereich Literacy systematisch ausgeschlossen bleiben. Insbesondere im Vorschulalter gilt es, keine vorzeitigen Annahmen über die Fähigkeiten von Kindern zu treffen. Diagnostiken sind meist noch nicht abgeschlossen. Durch fehlendes Zutrauen und voreilige Fehleinschätzungen und damit das Ausbleiben von Angeboten werden zentrale Bildungsmöglichkeiten unterbunden. Das stellt eine große Gefahr für die allgemeine Entwicklung von Kindern dar (s.a. the least dangerous assumption, Jorgensen, 2005) und verhindert die Teilhabe an Bildung und mit Blick auf Schriftsprache auch an einem zentralen Kulturgut unserer Gesellschaft.

5.2 LINK-Weiterbildung

Ziel der Weiterbildung ist, die Fachkräfte dabei zu unterstützen, *inklusive Handlungsweisen am Beispiel von Literacy-Praxis in ihren Alltag zu integrieren*. Dabei

werden die niederschweligen Angebote, Ideen, Strategien und Handlungsweisen sukzessiv implementiert und funktionieren zum Großteil alltagsimmanent. Es handelt sich nicht um ein terminiertes Trainingsprogramm oder vorgezogenen Unterricht.

Mit der LINK-Weiterbildung wird der Fokus auf die Kompetenzbereiche Wissen, Fertigkeiten und Einstellungen der Fachkräfte gerichtet. Als übergreifendes Ziel werden Veränderungen in der Praxis angestrebt. Dazu sollen das Wissen der Fachkräfte (u.a. über Literacy, Inklusion, kindliche Entwicklungen) und die Fertigkeiten der Fachkräfte (u.a. Strategien zu Individualisierung und Adaptionen, Einsatz von Unterstützter Kommunikation) erweitert und miteinander verknüpft werden (DJI & WiFF, 2016, S. 66ff). Die Fachkräfte bekommen die Möglichkeit, ihr im Rahmen der Weiterbildung erlangtes Wissen mit zugehörigen Umsetzungsbeispielen Schritt für Schritt in ihren Alltag zu implementieren und ihre Handlungskompetenzen zu festigen. Mit den Literacy-Angeboten etablieren sie zunehmend eine inklusive Praxis, indem sie *Gruppensituationen* mit dem besonderen Fokus auf einem aktiven und anhaltenden *Eingebundensein* der Kinder gestalten, einschließlich der Kinder mit Behinderungen (*sustained engagement*, Catlett & Soukakou, 2019; Soukakou, 2016a, 2016b). Unterstützt werden diese durch unterschiedliche *Adaptionen* (z.B. Gebärden, Stifthalterung, ABC-Klapptafel) und gezielte *Strategien* (z.B. *Modelling*, *Scaffolding*, Willke, 2018), um bei allen Kindern Fortschritte ihrer frühen Literacy-Fähigkeiten zu erzielen. Für alle Kinder soll dabei eine *anhaltende Interaktion* mit den Peers ermöglicht (*sustained social interaction*, *sustain relationships*, Catlett & Soukakou, 2019; *sustained shared thinking*, Siraj-Blatchford et al., 2002, S. 10f.) und gleichzeitig das *Zugehörigkeitsgefühl* in der Gruppe gestärkt werden (Booth et al., 2018; Platte & Gronowski, 2015; s.a. *Willkommenskultur*, Heimlich & Ueffing, 2018; z.B. Motto: Schön, dass du da bist; FBZ UK, 2021a). Zusätzlich soll durch die praktischen Angebote und den

Einsatz des Bridge-Bogen (s. Kapitel 5.5) die *Einstellung* der Fachkräfte positiv beeinflusst werden.

Die Qualifizierungsmaßnahme soll dabei den Anforderungen entsprechen, die in Fachdiskussionen zur Implementierung aufgeführt werden (z.B. Petermann, 2014; Philipp & Souvignier, 2016). Handlungsleitend für die Qualifizierungsmaßnahme sind daher die Alltagsanforderungen und Rahmenbedingungen der unterschiedlichen Kitas. Die Inhalte, Ideen und Angebote aus den Weiterbildungen sollen auf die Praxis der Fachkräfte ausgerichtet, im Alltag machbar sein und von den Fachkräften akzeptiert werden (Scherf, 2013). Deshalb wurde im Sinne der Implementierungsforschung sowohl auf der Entwicklungsseite, als auch auf der Implementationsseite (Philipp & Souvignier, 2016) und hinsichtlich der Notwendigkeit dialogischer Maßnahmen für Qualitätsentwicklung in Kindertagesstätten (Heimlich & Behr, 2005, S. 129) besonderer Wert auf den kontinuierlichen Austausch mit den Fachkräften gelegt.

Im Folgenden wird ein Überblick über den Ablauf und die Inhalte der Weiterbildung gegeben, bevor sich dann in den nächsten Unterkapiteln detailliertere inhaltliche Erläuterungen finden.

Insgesamt werden drei Weiterbildungstermine über einen Zeitraum von zwei bis drei Monaten für ein gesamtes Kita-Team angeboten.

- ❖ Termin 1: *Schön, dass du da bist!*
- ❖ Termin 2: *Was steht da?*
- ❖ Termin 3: *Schreib's in Geheimschrift!*

Entgegen häufiger Weiterbildungsformen (s. Buschle & Gruber, 2018, S. 59) wurde gezielt kein one-shot-Format gewählt und auf bekannte Bedarfe hinsichtlich

Weiterbildungsformaten reagiert (In-House, Langzeitfortbildung, Weiterbildung des gesamten Teams, Kißgen et al., 2019, S. 199). Über mehrere Weiterbildungstermine werden gemeinsame Reflexion, Gruppenprozesse und Austausch gefördert und als Teil des Lernprozesses verstanden (Schelle & Friederich, 2015; Sulzer & Wagner, 2011). Die Implementierung der Angebote werden schrittweise begleitet, wodurch die Verknüpfung von Wissen und Fertigkeiten der Fachkräfte gezielt unterstützt werden soll. So kann im Rahmen der Weiterbildung auch auf einzelne Fälle eingegangen (Digel, Goeze & Schrader, 2012; Fallarbeit, Ludwig & Müller, 2004) und auf spezifische Weiterbildungsbedarfe der Fachkräfte reagiert werden, was als maßgeblich für die Effektivität von Weiterbildungsangeboten zur Professionalisierung gilt (Leko & Roberts, 2014, S. 50; Sulzer & Wagner, 2011).

Termin I. Während des ersten Weiterbildungstermins werden zunächst der *LINK-Kalender* (s. Kapitel 5.4.1 Grundidee des LINK-Kalenders) vorgestellt, erste Ideen und Literacy-Angebote in den Gruppen erläutert und konkrete Umsetzungsbeispiele und Eindrücke aus der Praxis gezeigt. Bei dem ersten Angebot handelt es sich um die Anwesenheitsliste (FBZ UK, 2021a, S. 1-4). Anhand des Angebots werden zentrale Aspekte und Fördermöglichkeiten mit Blick auf heterogene Gruppen und einzelne Kinder erarbeitet und der Blick auf förderliche Lernmomente für alle Kinder gerichtet. Für die Teilnehmenden besteht die Möglichkeit, auf einzelne Fallbeispiele einzugehen und notwendige Adaptionen zu besprechen, sodass alle Kinder einer Gruppe aktiv an diesem Ritual beteiligt sein können. Alle Kinder sollen mit diesem Angebot täglich mindestens einmal Schreiben bzw. Kritzeln. Außerdem soll das Ritual der Anwesenheitsliste die Willkommenskultur in der Gruppe sowie das Zugehörigkeitsgefühl für alle Kinder stärken (Alle Kinder werden namentlich begrüßt. Motto: Schön, dass du da bist!).

Anschließend werden die Angebote mit Theoriewissen verknüpft und – gezielt erst nach der Vorstellung erster praktischer Angebote – grundlegendes Fachwissen zum Thema Literacy vermittelt, das *Emergent Literacy-Modell* (s. Kapitel 5.3 Wissen) eingeführt und Anlass für die Reflexion der eigenen Vorstellungen vom Schriftspracherwerb geschaffen. Eine zentrale Erkenntnis soll sein, dass alle Kinder Literacy-Fähigkeiten entwickeln können, alle Kinder Fortschritte auf ihrem Weg zur Schrift machen können – unabhängig ihrer Voraussetzungen, möglicher Diagnosen usw. – wenn sie geeignete Angebote erhalten. Zusätzlich wird Zeit für Austausch und Fragen der Fachkräfte eingeplant.

Termin II. Während des zweiten Weiterbildungstermins steht *Schrift im Alltag* und das *Dialogische Lesen* im Fokus. Die Perspektive wird zunehmend auf Literacy-Aspekte gerichtet und aufgezeigt, in welchen Momenten im Alltag sich Literacy-Angebote und kleine Lernmomente rund um Schrift integrieren lassen. Dabei soll besonders fokussiert werden, was bei der Umsetzung mit dem Blick auf Inklusion zu beachten ist und wie alle Kinder aktiv einbezogen werden können. Es geht um „Möglichkeiten, im Alltag auf Schrift aufmerksam zu machen (auf Namensschildern, auf dem Essensplan oder wenn der Name im T-Shirt steht), Schreibanlässe als Lernanlässe zu verstehen und zu nutzen: wenn z.B. etwas für die Eltern aufgeschrieben wird oder Bilder beschriftet werden“ (Sachse & Kröger, 2022, S. 122). Damit werden z.T. neue Lernanlässe im Alltag der Fachkräfte herausgestellt. Die Fachkräfte können hier (auch gemeinsam) reflektieren, welche Situationen sie in ihrem Alltag nutzen können und wo sie und die Kinder täglich mit Schrift konfrontiert sind. Beispiele können auch Mitteilungshefte, Liedtexte, Geburtstagskalender o.ä. sein (s. LINK Kalender, Was macht die Katze? FBZ UK, 2021a, S. 15). Neben gezielten fachkraftgesteuerten Literacy-Angeboten stellt auch der Umgang mit Schrift im Alltag für die Kinder einen besonders sinnhaften Lernanlass dar. Zum einen wird den Kindern durch die pragmatische und selbstverständliche Verwendung von Schrift deutlich, dass Schrift

auch für sie eine Relevanz besitzt (z.B., weil sie wissen wollen, was es heute zum Mittagessen gibt). Zum anderen erhalten sie durch die Erfahrungen mit Schrift, die Gespräche über Schrift und jene, die durch Schrift ausgelöst werden, sukzessiv eine Vorstellung davon, wie Schrift funktioniert. Zusätzlich werden im Rahmen des Weiterbildungstermins Strategien wie das ‚Laute Denken‘ oder ‚Modell bieten‘ behandelt, an konkreten Beispielen gezeigt, wie die Gespräche u.a. mit unterstützten kommunizierenden Kindern gestaltet werden können (Einsatz von Gebärden und UK) und wie der Austausch unter den Kindern angeregt werden kann (*engagement, sustained interaction*) (s. Kapitel 5.4.2.5 Kontinuierliche Unterstützung bieten).

Um im Gespräch zu bleiben, gemeinsame Situationen mit viel Austausch zu schaffen, grundlegende kommunikative Fähigkeiten zu unterstützen (u.a. Wortschatz, Sprachverständnis, Sprach- und Sprechfähigkeiten) und gleichzeitig die Literacy-Fähigkeiten aller Kinder zu fördern (u.a. Unterstützung erster Zeichen, Einblick in Schrift- und Buchkultur, Lesemotivation, präliterarische Erfahrungen), eignet sich besonders das Dialogische Lesen (Ennemoser, Kuhl & Pepouna, 2013; Kappeler-Suter, Plangger & Jakob, 2017, S. 2; Sachse & Willke, 2013). Dialogische Vorlesesituationen besitzen ein besonders sprachförderliches Format und wirken sich positiv auf die Entwicklung der Kinder aus (Kieschnick, 2016, S. 4). Ursprünglich für Kinder aus bildungsbenachteiligten Familien konzipiert, die wenig Erfahrungen mit Büchern und Vorlesen sammeln konnten und/oder Kinder, die Schwierigkeiten im Spracherwerb zeigen, gilt das Dialogische Lesen auch im Kontext von Deutsch als Zweisprache (Ennemoser et al., 2013; Kappeler-Suter et al., 2017, S. 4) und im Kontext der Unterstützten Kommunikation als geeignetes Konzept (Sachse & Willke, 2013). Die Fachkräfte lernen das Konzept des Dialogischen Lesens in Abgrenzung

an klassische Vorlesesituationen sowie gut geeignete Bücher⁷ kennen und lernen verschiedene Adaptionen und Strategien für Kinder mit unterschiedlichen Voraussetzungen einzusetzen (s. LINK Kalender, Was ich mag, FBZ UK, 2021a, S. 5).

Termin III. Der dritte Weiterbildungstermin findet nach ca. sechs Wochen statt. Die Fachkräfte haben die Möglichkeit, zwischen dem zweiten und dritten Termin Erfahrungen mit unterschiedlichen Angeboten, Adaptionen und Strategien zu sammeln, die Grundlage für den Austausch, Beantwortung von Fragen und Reflexion während des Weiterbildungstermins bilden. Außerdem sollen die Fähigkeiten aller Kinder Thema sein. Konnten die Fachkräfte schon positive Veränderungen bei den Kindern beobachten? Konnten die Fachkräfte Fortschritte der Fähigkeiten der Kinder feststellen? Haben sie das Gefühl, dass sie alle Kinder in das Gruppengeschehen und die Angebote einbinden konnten? Welche Herausforderungen sind ihnen im Alltag begegnet? Im Rahmen der Weiterbildung besteht die Möglichkeit, umfänglich auf Herausforderungen zu reagieren und weitere Möglichkeiten der Interaktionsgestaltung zu erarbeiten. Als Hilfestellung werden konkrete Formulierungsvorschläge angeboten: z.B. „Schreib’s in Geheimschrift“, als eine Aufforderung an Kinder, die sich nicht trauen zu schreiben.

Im Folgenden werden zentrale Prinzipien inklusiver Praxis hinsichtlich der Kompetenzbereiche der Fachkräfte dargestellt, die es im Rahmen der Qualifikationsmaßnahme zu beeinflussen galt. Zunächst wird dazu auf das Wissen der Fachkräfte eingegangen und u.a. das Emergent Literacy-Modell erläutert. Im Weiteren soll es dann um die Fertigkeiten der Fachkräfte gehen. Diese sollen u.a. mit Hilfe des LINK-Kalenders im Alltag gefördert werden und an das erlangte Wissen zu Literacy anknüpfen. Dazu wird zunächst die Grundidee des Kalenders erklärt. In Anlehnung an die zentralen

⁷ Eine Auswahl an Büchern war im Rahmen des Projekts im Materialumfang jeder Gruppe enthalten.

Prinzipien für Inklusion werden im Weiteren die Strategien zur Interaktionsgestaltung im Kontext der Literacy-Angeboten dargestellt. Abschließend wird auf die Einstellungen der Fachkräfte eingegangen und gezeigt, wie diese im Rahmen der Weiterbildung und der Arbeit mit den Materialien positiv beeinflusst werden sollen.

5.3 Wissen

Inklusion im fachlichen Kontext sehen

Im Hinblick auf die Qualität von Inklusion gilt es neben der sozialen Teilhabe immer auch den Bildungsanspruch zu verfolgen. In dieser Arbeit wird ein besonderer Fokus auf Literacy gerichtet. Die konkreten Angebote und Ideen aus der LINK-Weiterbildung und dem Kalender sollen mit theoretischem *Wissen der Fachkräfte* angereichert werden. Es bedarf immer auch einer Aneignung von spezifischem Fachwissen, wenn auch die alltägliche Praxis zusätzlich wichtige Erfahrungen und Routinen bietet, einen Zuwachs an Fachwissen ermöglicht und damit auch zu inklusiven Betreuungssettings beiträgt (Lütolf & Schaub, 2021). Das Fachwissen bezieht sich in diesem Kontext besonders auf die Bedeutung von Literacy für alle Kinder und auf das Emergent Literacy-Modell.

Im Kontext des Schriftspracherwerbs werden verschiedene Modelle und Perspektiven diskutiert und oftmals auf gängige Stufenmodelle und Phasen verwiesen (z.B. Günther, 1995; Sachse, 2020b; Valtin & Sasse, 2018). Sachse (2020b, 2022a) widmet sich in ihren Beiträgen ausführlich den unterschiedlichen Perspektiven und reflektiert die Modelle des deutschsprachigen Diskurses im Hinblick auf die Förderung von Kindern und Jugendlichen mit (schweren) Behinderungen. Die Ausführungen von Sachse (2008, 2020a, 2020b) sind grundlegend für die vorliegende Forschungsarbeit. Darin liegt die grundsätzliche Ausrichtung auf das im Folgenden vorgestellten Modell begründet.

Es lässt sich zwischen dem Schriftspracherwerb im engeren Sinne (bewusste Auseinandersetzung mit Buchstaben und Wörtern, auch *Conventional Literacy*) sowie dem Schriftspracherwerb im weiteren Sinne, auch *Emergent Literacy* bezeichnet unterscheiden (Erickson & Clendon, 2009; Sachse, 2008, S. 461; Willke & Sachse, 2020, S. 331). Besonders die Erfahrungen mit Schrift, das Kennenlernen sozialer Dimensionen und kommunikativen Funktionen von Schrift sind Aspekte von Literacy, die bereits Angebote vor dem Schuleintritt betreffen (Sachse, 2008, S. 461). Mit dem Begriff *Emergent Literacy* wird der Fokus auf einen Teilbereich von Literacy gerichtet und Aspekte der ‚sich entwickelnden Lese- und Schreibkompetenzen‘ (engl. emergent) fokussiert (Willke & Sachse, 2020). Das meint insbesondere Kompetenzen des anfänglichen, frühen Schriftspracherwerbs, wie beispielsweise: „dass die Kinder durch ihre Erfahrungen mit Schrift verstehen lernen, wie Schrift funktioniert und wie Schrift aufgebaut ist. [...] d.h. indem Kinder z.B. verstehen, was ihr Name auf der Anwesenheitsliste bedeutet oder dass der eigene Name im T-Shirt Besitz anzeigt, lernen sie, was man mit Schrift machen kann“ (Willke & Sachse, 2020, S. 331).

An dieser Stelle sei angemerkt, dass mit dem Emergent Literacy Modell ein grundsätzliches Verständnis beschrieben wird, das den Fokus auf erfahrungsbasierte Fähigkeiten (nicht auf voraussetzungs-basierte Fähigkeiten) richtet, die in unterschiedlichen Kontexten gesammelt werden (Sachse, 2022b). Mit der Emergent Literacy Auffassung sollen keine Voraussetzungen für den „richtigen“ Schriftspracherwerb geschaffen werden. *Emergent Literacy* beschreibt grundlegende Verhaltensweisen, die Kinder erlernen, Erfahrungen, die Kinder sammeln und Einsichten, die Kinder erfahren, die einen direkten Einfluss auf die Entwicklung des konventionellen Lesens und Schreibens haben (Sachse, 2020b).

Kinder sammeln *frühes Wissen über Schrift* (emergent literacy knowledge, Rhyner et al., 2009; Sachse, 2020b), demonstrieren *frühe schriftsprachliche Fähigkeiten* (emergent literacy skills, Rhyner et al., 2009; Sachse, 2020b) und zeigen damit auch, dass sie sich als *kompetent* wahrnehmen (attitudes, Rhyner et al., 2009; Sachse, 2020b; Sénéchal, LeFevre, Smith-Chant & Colton, 2001).

Besonders im Kontext der Inklusion besitzen die Bereiche Sprache und Literacy eine enorme Relevanz. So wird bei unterstütztes kommunizierenden Kindern vom Umfeld allerdings oft nicht selbstverständlich davon ausgegangen, dass die Kinder Lesen und Schreiben lernen (Willke & Sachse, 2020, S. 334). Der Ansatz des Schriftspracherwerbs nach dem *Emergent-Literacy-Modell* (s. Abbildung 19) gilt für Kinder mit unterschiedlichen Voraussetzungen als besonders geeignet (z.B. auch unterstütztes kommunizierende Kinder oder Kinder mit komplexen Beeinträchtigungen) (Willke & Sachse, 2020, S. 331). Kinder mit unterschiedlichen Voraussetzungen zeigen ebenso unterschiedliche Verhaltensweisen, wenn sie schriftsprachliche Fähigkeiten demonstrieren (Erickson & Clendon 2009, S. 198). Besonders an diesem Modell ist, dass es keine Verhaltensindikatoren wie andere Schriftspracherwerbsmodelle beschreibt. Außerdem berücksichtigt das Modell neben der Form von Schrift (Formen und Schreibweise der Buchstaben und Wörter) ebenso den Fokus auf die (kommunikative) Funktion von Schrift (z.B. Warum man etwas aufschreibt oder liest) (Sachse, 2020b). Dieser Schwerpunkt auf die kommunikative und bedeutungstragende Funktion ist zunehmend zentraler geworden (Brügelmann & Brinkmann, 2005; Füssenich & Löffler, 2018; Schröder-Lenzen, 2009). Damit geht auch einher, den Fokus nicht lediglich auf einen technischen Aspekt von Schrift zu richten. Es lassen sich folgende Kompetenzbereiche (in Anlehnung an Willke & Sachse, 2020; Rhyner et al., 2009; Sénéchal et al., 2001) beschreiben:

1. frühes Wissen über Schrift (emergent literacy knowledge, Rhyner et al., 2009; s.a. Literacywissen, Willke & Sachse, 2020; in Anlehnung an Sénéchal et al. 2001): Dieses Wissen beschreibt, die Funktion von Schrift zu erkennen. Für die Fachkräfte bedeutet das, zu schauen, in welchen Situationen es sich anbietet, etwas zu lesen oder zu schreiben. Hier gilt es, möglichst viele Anlässe so zu gestalten, dass für die Kinder deutlich wird, warum wir Schrift nutzen. Zum Beispiel: damit der Hausmeister weiß, was er nicht wegräumen soll; wir wissen, was in den Kuchen muss; uns erinnern, woran wir für den Ausflug denken müssen; ich weiß, dass hier die Bärengruppe ist usw. Dazu gehört auch, dass die Kinder zunehmend Wörter in vertrauten Kontexten erkennen (z.B. „laktosefrei“ auf der Milchpackung). Zum Wissen über Schrift gehört auch, Erfahrungen mit den Buchstaben und Lauten zu sammeln, erste Kritzel- und Schreibversuche zu machen. Die Fachkräfte stellen hier den geeigneten Rahmen und damit auch geeignete (ggf. individuelle) Stifte (oder Alternativen) zur Verfügung (s. Kapitel 5.4.2.1).

2. frühe schriftsprachliche Fähigkeiten (emergent literacy skills, Rhyner et al., 2009): Diese Fähigkeiten beschreiben den konkreten Umgang mit Schrift oder Büchern. Zum Beispiel, wenn die Kinder mit ihrem Finger während des Lesens die Zeilen entlangfahren, wenn die Kinder ein Buch richtig herum halten oder Seiten in die richtige Richtung blättern. Die Kinder beteiligen sich aktiv und tun, als würden sie etwas lesen oder schreiben.

3. Wahrnehmung als kompetente Schriftnutzerinnen und Schriftnutzer (Einstellungen, attitudes, Sénéchal et al., 2001): Zeigen Kinder frühe schriftsprachliche Fähigkeiten und demonstrieren uns Verhaltensweisen in denen sie so tun als würden sie lesen oder schreiben, zeigen sie uns auch, dass sie sich als kompetent wahrnehmen. Diese positive Einstellung gegenüber Schrift, als ein bedeutsames Thema für die Kinder, gilt es von den Fachkräften zu unterstützen. Fachkräften trauen ihnen den Umgang mit Schrift zu, geben ihnen

unterstützendes Feedback und wertschätzen Kritzel- und Schreibversuche bzw. ihre Bemühungen.

4. Lautsprache/kommunikative Fähigkeiten (Willke & Sachse, 2020; in Anlehnung an Sénéchal et al., 2001): Gemeint sind der Wortschatz, die Erzählfähigkeiten, die aktive Beteiligung am dialogischen Lesen oder auch das Weltwissen der Kinder (Willke & Sachse, 2020). Die Aktivitäten rund um Schrift eröffnen viele gemeinsame und spannende Situationen, Gespräche über Schrift und jene, die durch Schrift ausgelöst werden, echten Austausch und gemeinsames Nachdenken (engl. *sustained shared thinking*). Es geht bei gemeinsamen Überlegungen insbesondere darum, an den Beiträgen und Ideen der anderen anzuknüpfen. Bei diesem gemeinsamen Austausch wird die Denk- und Sprachentwicklung der Kinder angeregt. Sie denken selbst, sie hören zu, fragen nach, sie vermuten und begründen.

5. Metasprachliches Wissen (Sachse & Willke, 2020; in Anlehnung an Sénéchal et al., 2001): Das metasprachliche Wissen meint besonders phonologische und syntaktische Bewusstheit. Diese Fähigkeiten werden gefördert, wenn Kinder mit Sprache experimentieren, Singen und Reimen (Sachse & Willke, 2020). Für die Fachkräfte heißt das, regelmäßige Angebote zu machen gemeinsam zu reimen oder Reime (z.B. in Büchern) von den Kindern vervollständigen zu lassen (FBZ UK, 2021a, S. 8). Fachkräfte können auch auf sprachliche Besonderheiten gezielt aufmerksam machen (Wieso reimt sich Tasche und Flasche?).

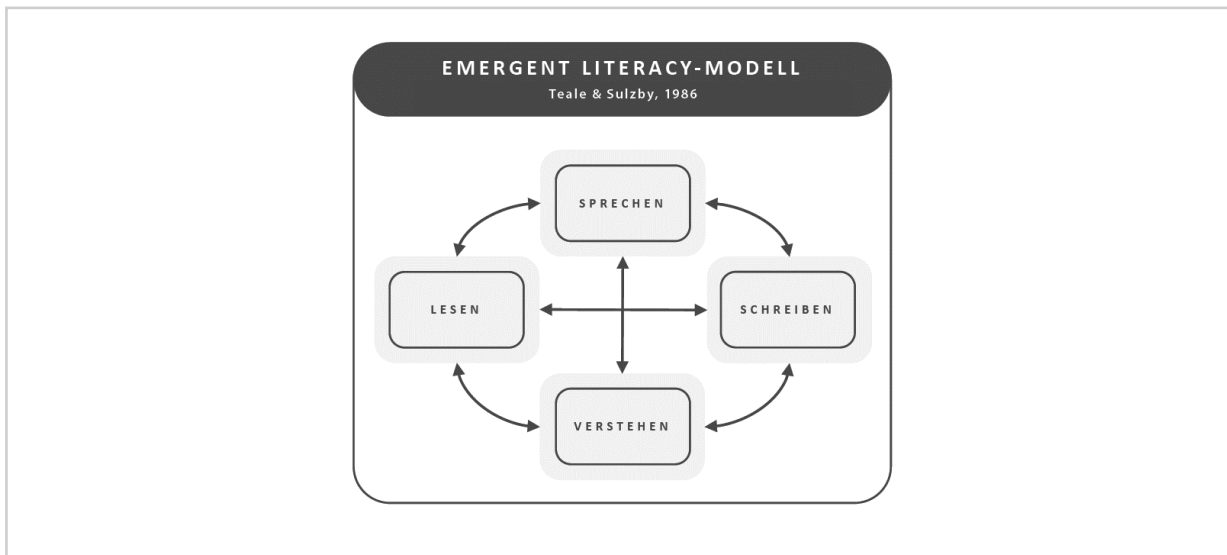


Abbildung 19. Emergent Literacy-Modell (Sachse 2022a, S. 275) von Teale und Sulzby (1986)

Die Fähigkeiten Sprechen⁸, Verstehen, Lesen und Schreiben sind nach diesem Modell nicht aufeinander aufbauend angeordnet, sondern befinden sich in einem sich gegenseitig beeinflussenden Bedingungsfeld. Nach dem Emergent Literacy-Modell werden die vier Fähigkeiten *gleichzeitig entwickelt und beeinflussen sich gegenseitig* (Sachse, 2020b). Entgegen der Suggestion, die u.a. durch die Kombinationen der Bezeichnungen Stufenmodell und Schriftspracherwerbsmodell ausgehen kann, wird keine Priorisierung der Entwicklung vorgenommen (Sachse, 2020b). Ganz im Gegenteil: Von Seiten der Kinder müssen *keine Voraussetzungen* erfüllt werden (keine Reading Readiness-Annahme, Sachse, 2022a, S. 276; Sachse, 2020b; Willke & Sachse, 2020). Das bedeutet, dass Kinder nicht erst eine bestimmte Fähigkeit erreichen müssen (wie z.B. Sprechen), um „für das Lesen und Schreiben bereit und vorbereitet“ zu sein (Sachse 2020b, S. 6).

Unfortunately, our field has often treated emergent literacy as an end goal rather than a starting place. That is, practitioners have been quicker to accept emergent literacy

⁸ Mit der Ergänzung ‚Unterstützt Kommunizieren‘ durch Koppenhaver, Coleman, Kalman & Yoder, 1991

and nonconventional performance than consider how to move the children on to conventional reading and writing. (Koppenhaver, 2000, S. 273; zitiert nach Erickson & Clendon 2009, S. 197)

Was aus diesem Modell resultiert, ist, dass alle „Kinder, Jugendlichen und Erwachsenen [...] KandidatInnen für Angebote zum Schriftspracherwerb“ sind (Sachse, 2020b, S. 7). Das Modell beinhaltet somit einen gewissen Aufforderungscharakter, allen Kindern geeignete Angebote zu unterbreiten – was im Kontext von Inklusion gewisse Grundvoraussetzung beschreibt (s.a. Index, „von allen Kindern wird viel erwartet“, Booth et al., 2018, S. 59). Denn zentrale Bedeutung kommt nach dem Modell den Angeboten des Umfelds zu (Sachse, 2020b). Es lässt sich festhalten, dass für Angebote zum frühen Schriftspracherwerb bzw. Literacy für alle Bildungseinrichtungen einen festen Bestandteil einnehmen sollten (Sachse et al., 2021).

Literacy-Angebote im Elementarbereich zu unterbreiten geht damit mit einer erheblichen Relevanz für alle Kinder und ihre Entwicklung einher. Außerdem eignen sich insbesondere Literacy-Angebote in der Umsetzung, da sie *vielen Gestaltungsmöglichkeiten von Gruppensituationen* eröffnen, in denen Kinder gemeinsam vielfältige Erfahrungen mit Schrift sammeln und Fertigkeiten erwerben können. Wie Literacy-Angebote in Gruppensituationen gestaltet werden können und wie Fachkräfte bei der Umsetzung in inklusiven Settings unterstützt werden können, soll im Folgenden am Beispiel von Literacy dargelegt werden.

5.4 Fertigkeiten

„Schriftspracherwerb durch Schriftsprachgebrauch“

(Stefanie K. Sachse)

Im Hinblick auf die Fertigkeiten der Fachkräfte und die Übertragung neu erworbenen Wissens in die Praxis sowie dessen Reflexion wurden Praxisideen für ein ganzes Kitajahr entwickelt und im LINK-Kalender aufbereitet. Der Kalender beinhaltet Literacy-Angebote, die für heterogene Gruppen geeignet sind und zeigt auf, wie die Umsetzung im Alltag gestaltet werden kann. Er bietet eine Orientierung und enthält Ideen, Hinweise, Formulierungsbeispiele als auch Reflexionsfragen (sog. Checklistenfragen) für die Fachkräfte. Diese beziehen sich auf die Umsetzung von Literacy-Angeboten, die die individuelle Entwicklung der Kinder unterstützen und gleichzeitig effektive, inklusive Handlungsweisen aufzeigen. Die inklusiven Prinzipien sind dabei besonders zentral. Durch individuelle Unterstützung soll die aktive Teilhabe und das Eingebundensein in gemeinsame Aktivitäten und Angebote ermöglicht werden.

5.4.1 Grundidee des LINK-Kalenders

Für die Entwicklung des LINK-Kalenders (FBZ UK, 2021a) wurden Ergebnisse und Erkenntnisse aus unterschiedlichen Forschungsbereichen zusammengetragen. Berücksichtigt wurden zum einen Erkenntnisse zu Professionalisierungsmaßnahmen und Kompetenzen von Fachkräften und Anforderungen im Bereich elementarer, inklusiver sprachlicher Bildung (Böhm et al., 2017; DJI & WiFF, 2016; Knauer & Hansen, 2020; Meyer, 2018; MSB & MKFFI, 2018; StMAS, 2016), Qualität inklusiver Praxis (Booth et al., 2018; Catlett & Soukakou, 2019; Heimlich & Ueffing, 2018; Soukakou, 2016a, 2016b) sowie Rahmenbedingungen für Einstellungsänderungen im Kontext inklusiven Arbeitens (Rank, 2002) und zum anderen Erkenntnisse und theoretische Grundlagen zum frühen

Schriftspracherwerb (Graf, 2015; Sachse, 2008; Teale & Sulzby, 1968). Während einer Pilotphase wurde der LINK-Kalender im engen Austausch mit den fröhpädagogischen Fachkräften in inklusiven Kindertagesstätten entwickelt. In der engen Zusammenarbeit mit den Fachkräften zeigte sich, dass diese besonders die konkreten Hinweise zur Interaktionsgestaltung sowie konkrete Hilfestellungen in Form von Formulierungsvorschlägen als hilfreich erachteten, die an die eigene Praxis anschließen und sich gut im Alltag umsetzen lassen (s.a. Guskey, 2002; Scherf, 2013). Außerdem wurde die Begleitung der Implementierung der Angebote aus dem Kalender (unter Berücksichtigung zentraler Aspekte der Implementationsforschung (s. Petermann, 2014; Phillip & Souvignier, 2016) durch das Weiterbildungsformat als positiv bewertet (Sachse et al., 2021). Hinweise wurden zusätzlich in den ‚Begleitinformationen zum LINK-Kalender‘ aufgeführt und als On-Demand-Information, neben weiteren Angeboten wie Erklärvideos, auf der Projekthomepage zur Verfügung gestellt.

Des Weiteren wurde in der Entwicklung auch der Versuch unternommen, die Perspektive der Kinder zu berücksichtigen und den Kalender auch für Kinder ansprechend zu gestalten. Neben der grafischen Gestaltung des Kalenders, sollten auch die Inhalte u.a. die Vielfältigkeit der Kinder abbilden. Die Ideen und Angebote auf den einzelnen Kalenderseiten folgen der Idee der inklusiven Projektarbeit, sollen an die Lebenswelt der Kinder und an ihre Interessen anknüpfen, Gestaltungsspielräume (im Team) eröffnen und den Kindern die Möglichkeit geben, Schriftsprache frei zu erkunden, auszuprobieren und selbstgesteuert Erfahrungen zu sammeln (KMK, 2004; Kobelt Neuhaus, 2017). So sollen durch die Angebote möglichst natürliche Lernmomente geschaffen werden, in denen Kinder bedeutsame Erfahrungen und Einsichten im Kontext von Schriftsprache sammeln können, die sich gleichzeitig positiv auf die Selbstwahrnehmung der Kinder auswirken. Die Literacy-Angebote sollen dabei vielseitig und alltagsimmanent gestaltet werden, damit die Kinder die

Chance haben, ganz nach ihren individuellen Bedürfnissen Literacy-Kompetenzen zu entwickeln (Näger, 2013, S. 16).

Der LINK-Kalender ist als ein A4-Aufstellkalender konzipiert (s. Abbildung 20). Er richtet sich mit den Angeboten primär an die Fachkräfte, soll aber auch von den Kindern als ansprechendes Material empfunden werden und für sie zugänglich in der Gruppe stehen. Jedes der 9 Themen umfasst insgesamt vier Kalenderseiten, in denen jeweils einer von vier Bereichen – Lesen, Schreiben, ABC, Austausch – fokussiert wird (s. Abbildung 21). Die vier Bereiche werden für den Erwerb früher Schriftsprachlichen Fähigkeiten als besonders zentral erachtet (Brinkmann & Brügelmann, 2005; Erickson & Koppenhaver, 2020; Jampert et al., 2007; Sénéchal et al., 2001) und stellen die Grundlage für die Entwicklung der Angebote dar (FBZ UK, 2021a). Jede Kalenderseite wird in den Gruppen für ca. eine Woche verwendet (insg. 36 Wochen).



Abbildung 20. Beispielseiten aus dem LINK-Kalender (FBZ UK, 2021a)

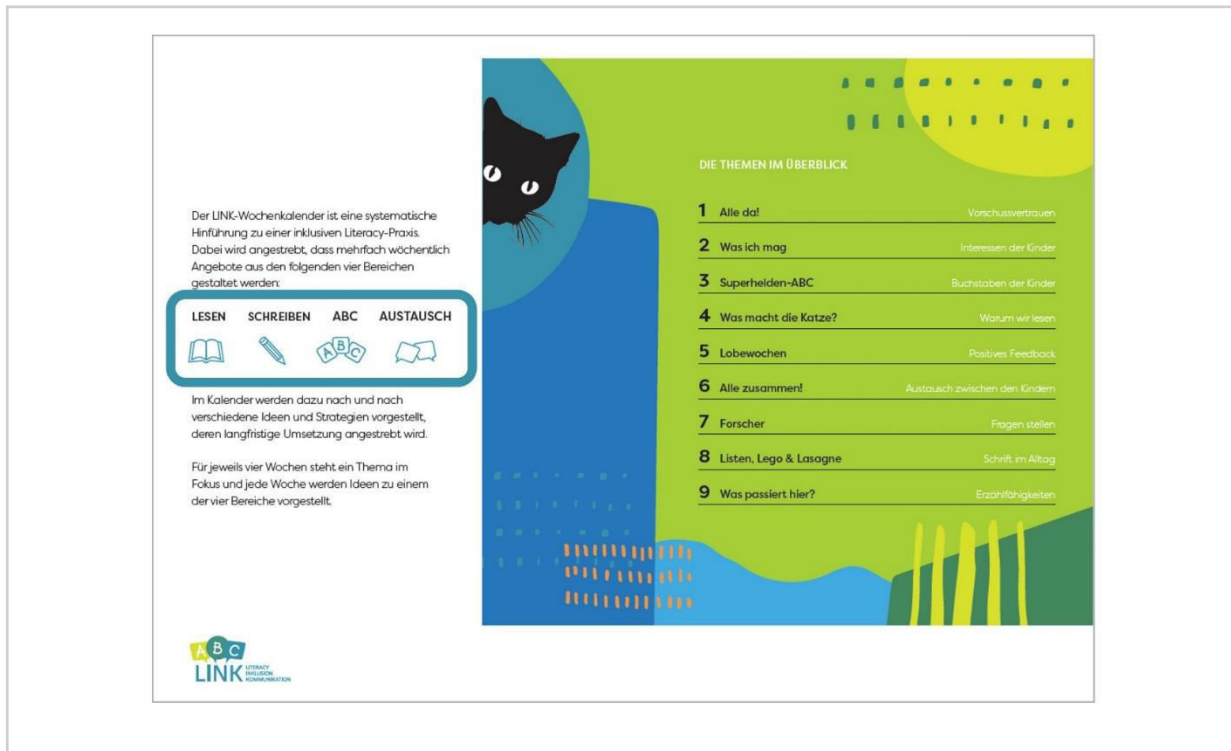


Abbildung 21. Themen des LINK-Kalenders und die vier Bereiche (Lesen, Schreiben, ABC, Austausch; FBZ UK, 2021a, S.1)

Es werden sukzessiv einzelne Literacy-Angebote eingeführt und mit dessen Implementierung eine alltagsimmanente Literacy-Praxis intendiert. Die Angebote werden daher schrittweise eingeführt und über einen gewissen Zeitraum umgesetzt und implementiert. Dabei handelt es sich immer um Gruppenangebote, in denen Inklusion realisiert und ein aktives Eingebundensein aller Kinder an Gruppenaktivitäten ermöglicht werden soll. Im Zentrum stehen das Prinzip der Individualisierung, das jeweilige Kind und die jeweilige Teilhabesituation. Während der Angebote können die Fachkräfte unterschiedliche inklusionsförderliche Strategien anwenden und individuelle Adaptionen der Umgebung und es Materials vornehmen. Damit soll die Qualität der Lernangebote gesichert werden. Über die (adaptierten) Angebote im Bereich frühen Schriftspracherwerbs und inklusiven Praktiken sollen anschlussfähige Bildungswege – unabhängig von erschwerten Bedingungen und Voraussetzungen – ermöglicht und ein Beitrag zu Bildungs- und

Chancengerechtigkeit für alle Kinder angestrebt werden (inklusive Pädagogik als Beitrag zur Bildungsgerechtigkeit, Prenzel 2012, S. 25; in Abgrenzung zur Gleichbehandlung, s. Bergeest & Boenisch, 2019, S. 51; Dederich, 2013). Ziel ist ein gleichberechtigter Zugang zu Bildungsangeboten mit spezifischen Unterstützungsmaßnahmen (s.a. Bergeest & Boenisch, 2019). Zur erleichterten Orientierung ist der Aufbau der Kalenderseiten immer gleichbleibend gestaltet (s. Abbildung 22). Jede Seite verfügt über ein Thema (z.B. Lobewochen) und ein Angebot, Ideen und Hinweise zu einem der vier Bereiche (Lesen, Schreiben, ABC, Austausch). Zudem gibt es immer ein übergeordnetes Motto (z.B. Positives Feedback), einen Reim oder ein Lied. Die Strategien und Adaptionen richten sich nach den jeweiligen Angeboten und dem in der jeweiligen Woche berücksichtigten Bereich.



Abbildung 22. Aufbau der LINK-Kalenderseiten (FBZ UK, 2021a, S. 18; Folie aus der Weiterbildung)

In den Begleitinformationen zum LINK-Kalender sowie in den Büchertipps wird zusätzlich auf verschiedene Hilfestellungen verwiesen (s. Abbildung 23, 24). Um die Reflexion der Angebote zu unterstützen, befinden sich auf jeder Kalenderseite die sog. Checklistenfragen, die sich besonders auf soziale Teilhabeaspekte, Literacy-Fähigkeiten und geeignete Unterstützungsstrategien beziehen.



Abbildung 23. Ausschnitt aus den Begleitinformationen zum LINK-Kalender (FBZ UK, 2021b)



Abbildung 24. Ausschnitt aus den Büchertipps zum LINK-Kalender (FBZ UK, 2021c)

Durch die Aufbereitung konkreter Ideen werden die Fachkräfte bei der Übertragung ihres neu erlernten Wissens auf ihre eigene Praxis entlastet. Auch die Qualität der Angebote und die Wiedergabetreue (Treatmentintigrität) soll somit sichergestellt werden (Philipp & Souvignier, 2016). Forschungsergebnisse zeigen, dass die Umsetzung geplanter Aktivitäten ein Prädiktor für höhere Betreuungsqualität darstellt (Ghazvini & Mullis, 2002). Doch ist es gleichermaßen wichtig den Fachkräften im Rahmen der vorgestellten Angebote auch Raum

für eigene Innovationen und Umsetzungsideen zu geben (Scherf, 2013). Die Fachkräfte werden im Rahmen der Umsetzung der Angebote stetig angehalten, auch eigene Ideen und Routinen einfließen zu lassen. Durch die konkreten Vorstellungen der Angebote und die Weiterbildung soll keine zu starke ‚Verbindlichkeit‘ assoziiert werden, die die Fachkräfte als eine Art ‚Übergriff‘ empfinden könnten (Philipp & Souvignier, 2016, S. 134). Gleichzeitig soll mit der Konkretheit der Angebote auch verhindert werden, dass Fachkräfte beispielsweise unter einer Fehleinschätzung der Kompetenzen der Kinder (insb. der Kinder mit Behinderung und/oder komplexen Kommunikationsbedürfnissen) das Maß und/oder den ‚Schwierigkeitsgrad‘ der Angebote reduzieren (Philipp & Souvignier, 2016, S. 141). Daher wird die Implementation der Angebote im Rahmen der Weiterbildung begleitet – mit dem Ziel, die Fachkräfte nicht nur in ihrem Handeln zu befähigen, sondern ihr Handeln zu professionalisieren (Scherf, 2013, S. 300). Daher wird auch die eigenständige Reflexion der Fachkräfte unterstützt (in Weiterbildung und Material, z.B. Checklistenfragen) sowie auf eine Übertragung der inklusionsförderlichen Strategien und Aspekte der Individualisierung und Teilhabe auf andere alltägliche Aktivitäten, Spiel, Lernen und Austausch abgezielt. Eine Übersicht über die Inhalte des LINK-Kalenders zeigt die Tabelle 12.

Tabelle 12
 Übersicht über die Inhalte des LINK-Kalenders

<i>Thema</i>	<i>Seite</i>	<i>Bereich</i>	<i>Motto</i>	<i>Fokus</i>	<i>Angebot</i>
<i>Alle da!</i>	3	Schreiben			
	4	Austausch	Schön, dass du da bist	Vorschussvertrauen	• Anwesenheitsliste
	5	Lesen			
	6	ABC			
<i>Was ich mag!</i>	7	Lesen			
	8	Austausch	Dem Interesse der Kinder folgen	Interessen der Kinder	• Dialogisches Lesen • Flipchartlesen und -schreiben
	9	Schreiben			
	10	ABC			
<i>Superhelden-ABC</i>	11	Schreiben			
	12	ABC	Buchstaben der Kinder	Buchstaben der Kinder	• Namenskärtchen • ABC-Wäscheleine
	13	Austausch			
	14	Lesen			
<i>Was macht die Katze?</i>	15	Lesen			
	16	Schreiben	Warum wir lesen	Warum wir lesen	• Guided Reading
	17	ABC			
	18	Austausch			
<i>Lobewochen</i>	19	Austausch			
	20	Schreiben	Positives Feedback	Positives Feedback	• Lobkärtchen schreiben und lesen
	21	ABC			
	22	Lesen			
<i>Alle zusammen!</i>	23	Austausch			
	24	ABC	Mach mit!	Austausch zwischen den Kindern	• Listen schreiben und lesen • Gruppentagebuch führen
	25	Lesen			
	26	Schreiben			
<i>Große & kleine Forscher</i>	27	Lesen			
	28	Austausch	Fragen stellen	Fragen stellen	• Experiment durchführen • Poster/Bilder beschriften und gestalten
	29	ABC			
	30	Schreiben			
<i>Listen, Lego & Lasagne</i>	31	Schreiben			
	32	Austausch	Schrift im Alltag nutzen	Schrift im Alltag	• Listen schreiben und lesen
	33	Lesen			
	34	ABC			
<i>Was passiert hier?</i>	35	Lesen			
	36	Austausch	Erzähl' doch mal!	Erzählfähigkeiten	• Dialogische Lesen • eigenes Buch • eigener Comic
	37	Schreiben			
	38	ABC			

5.4.2 Inklusive Literacy-Angebote im Alltag implementieren

Inklusion findet in Gruppen statt. So gilt es auch in Kindertageseinrichtungen das gemeinsame Lernen in Gruppensituationen zu ermöglichen. Individualisierung, Anpassungen, gezielte Unterstützung im Alltag, Unterstütze Kommunikation und der Fokus auf die individuellen Bedürfnisse sollen nicht dazu führen, dass z.B. Kinder mit (schweren) Behinderungen den Großteil der Zeit in einer eins-zu-eins-Situation mit einer Erwachsenen Person verbringen. Das Ziel ist es, mit den Literacy-Angeboten für heterogene Gruppen gemeinsame Lernmomente zu schaffen und durch individuelle Anpassungen jedem Kind in der Gruppe die Teilhabe zu ermöglichen. Die Implementierung einer inklusiven Literacy-Praxis wird durch den LINK-Kalender angeleitet, der auf Grundlage einer gleichbleibenden Struktur und Routinen, bedeutungsvolle Lernmomente für alle Kinder unterstützt. Die Handlungsweisen der Fachkräfte sind dabei zentral. Um die Fachkräfte zu unterstützen, wurden ganz konkrete Literacy-Angebote für die Praxis zusammengetragen. Durch die Angebote, die am Beispiel von Literacy umgesetzt wurden, sollen die Fachkräfte nicht nur befähigt werden, genau diese Angebote zu implementieren, sondern ihr allgemeines Handeln zu professionalisieren (Scherf, 2013, S. 300). Um während der Angebote alle Kinder bestmöglich einzubeziehen und zu unterstützen, wurden im Rahmen der LINK-Kalenders und der Weiterbildung auf die genannten fünf Prinzipien zurückgegriffen, die für Inklusion als besonders förderlich gelten (s. Kapitel 4.1):

Prinzip 1: individuelle Adaptionen vornehmen

Prinzip 2: Routinen schaffen

Prinzip 3: Zugehörigkeit vermitteln

Prinzip 4: Geeignete Rückmeldungen geben

Prinzip 5: Kontinuierliche Unterstützung bieten

5.4.2.1 Individuelle Adaptionen vornehmen

Um die Implementierung der inklusiven Literacy-Praxis zu begünstigen, sollten die Fachkräfte besonders dabei unterstützt werden, während der Angebote auch auf die individuellen Voraussetzungen aller Kinder zu reagieren (s.a. *Machbarkeit*, Philipp & Souvignier, 2016). Das bedeutet, dass während der Angebote bei Bedarf auch individuelle Adaptionen vorgenommen werden können, um so die Teilhabe von Kindern mit (schweren) Behinderungen und/oder komplexen Kommunikationsbedürfnissen zu sichern und ihnen einen Zugang zu umfangreichen und bedeutsamen Erfahrungen mit Schriftsprache und Austausch mit ihren Peers zu ermöglichen. Dazu wurden den Fachkräften unterschiedliche Adaptionmöglichkeiten für die jeweiligen Angebote unterbreitet, die auch in den Begleitinformationen (FBZ UK, 2021b) festgehalten sind.

Es wurden *Adaptionen für das Lesen und Schreiben* im Alltag zusammengetragen. Kritzeln, so-tun-als-ob-lesen, so-tun-als-ob-schreiben, Spuren hinterlassen - das alles gehört zu Erfahrungen, die Kinder auch mit (schweren) Behinderungen sammeln können. Während der Literacy-Angebote werden Kinder immer wieder ermutigt zu schreiben. Um Kinder mit (schweren) Behinderungen während solcher Aktivitäten aktiv einzubinden und bestmöglich unterstützen zu können, können ganz unterschiedliche Adaptionen, je nach Voraussetzungen des Kindes, in Betracht gezogen werden (z.B. Checklistenfrage: „Können beim Gestalten alle Kinder verschiedene Materialien selbstständig erreichen?“; FBZ UK, 2021a, S. 7). Wenn Kinder aufgrund von Behinderungen keinen Stift halten können, können sie ihre Hand auf die Erwachsenenhand legen, während diese den Namen schreibt (Hand-über-Hand Assistenz). Auch Stiftalternativen können eingesetzt werden. Dies können z.B. Tastatur, Augensteuerung (z.B. der Kommunikationshilfe) oder die ABC-Klapptafel sein (Sachse, 2019). Über die Stiftalternativen können somit Auswahl und Produktion von Buchstaben gestaltet werden: „das Kind kann auf einer ABC-Tafel oder kopierten Tastatur auf

Buchstaben zeigen und jemand anderes trägt das ein“ (FBZ UK, 2021b). Auch Verdickungen an Stiften, das Kletten einzelner Buchstaben oder das Kritzeln und Schreiben auf großen Flächen (z.B. Whiteboards, Zeichenblätter) können geeignete Alternativen darstellen, die motorische Erleichterung bieten. Um im Alltag gemeinsam zu lesen, mit Buchstaben zu experimentieren und darüber zu sprechen, kann für Kinder mit Sehbeeinträchtigungen auf Brailleschrift oder bei (Kombination mit) Gehörlosigkeit auch auf das Fingeralphabet zurückgegriffen werden (FBZ UK, 2021b). Eine Checklistenfrage dazu lautet: „Haben alle Kinder Stifte (oder Alternativen)?“ (FBZ UK, 2021a, S. 28).

Weitere gezielte Adaptionen können für *Dialogische Lesesituationen* und für die *selbstständige Auseinandersetzung mit Büchern* vorgenommen werden. Allen Kindern soll ein (physischer, linguistischer, kognitiver) Zugang zu Büchern ermöglicht und ihnen eine geeignete Auswahl angeboten werden (Erickson & Clendon, 2009). Eine Möglichkeit bieten gut zugängliche Bücherkisten in Reichweite der Kinder (s. Abbildung 25).



Abbildung 25. Bücherkiste (Aufnahme aus dem LINK-Projekt)

Allen Kindern die Möglichkeit geben, Bücher auszusuchen: Wenn Kinder aufgrund von (schweren) Behinderungen kein Buch in die Hand nehmen und auch nicht sagen oder mit dem Finger zeigen können, welches Buch sie möchten, kann die Fachkraft

ein beliebtes Buch in die rechte und ein anderes in die linke Hand nehmen und fragen, welches gelesen werden soll. Das Kind kann durch den Zeigeblick ein Buch auswählen. (Sachse & Kröger, 2021, S. 259)

Auch Möbelschoner, Wäscheklammern oder Eisstiele dienen der Adaption von Büchern. Diese können zwischen die Seiten von (Papp-)Büchern geklebt werden, um das Umblättern zu erleichtern und selbstständiges Anschauen und Umblättern zu ermöglichen (Sachse & Kröger, 2021, S. 259). Auch elektronische Bücher und der Einsatz von Tablets sind möglich. Während des Austauschs und der Gespräche rund um ein Buch (Dialogisches Lesen) kann der Einsatz von Unterstützer Kommunikation in Kombination mit der Strategie des Modelling (von Fokuswörtern) zentrale Unterstützung bieten (s. Kapitel 5.4.2.5.). Dazu werden in den LINK-Materialien an unterschiedlichen Stellen Hinweise zum Einsatz von UK gegeben: „Adaption für Kinder, die nicht hören oder UK nutzen: Mit Gebärden oder Kommunikationshilfen modeln: Ich (bin) da, Nils (ist) da, alle da.“ (FBZ UK, 2021b, Alle da!).

5.4.2.2 Routinen schaffen

Routinen gehören zur Struktur eines Kitaalltags. Sie bieten den Kindern Orientierung und unterstützen sie bei den Übergängen innerhalb des Kitaalltags. Auch Routinen rund um Literacy können Struktur im Alltag ermöglichen – für die Fachkräfte als auch für die Kinder.

Alltägliche Routinen, wie das Schreiben einer Anwesenheitsliste (FBZ UK, 2021a), sollen dazu führen, dass Literacy alltäglicher Bestandteil der Pädagogischen Praxis wird. Mit dieser Routine wird bereits täglich der Fokus auf Lesen, Schreiben, ABC, Austausch (die vier Bereiche des Kalenders, s. Kapitel 5.4.1) gerichtet. Das tägliche Schreiben der Anwesenheitsliste wird für die Kinder selbstverständlich Teil des Alltags und sie können nach und nach immer mehr über Schrift lernen. Außerdem bietet die Routine der

Anwesenheitsliste (ggf. in Kombination mit gemeinsamem Singen des we will rock you Songs, FBZ UK, 2021a) täglich Raum für Begrüßung jeden Kindes, Wertschätzung, Zeit für Beziehungsarbeit und Raum für individuelle Bedürfnisse (LINK-Kalender, Motto: Schön, dass du da bist; FBZ UK, 2021a; *Willkommenskultur*, Heimlich & Ueffing, 2018).

Mit der Implementierung der LINK-Angebote sollen nach und nach Routinen implementiert werden, die den Anforderungen an eine Literacy-Praxis und gleichzeitig an eine inklusive Praxis entsprechen. Langfristiges Ziel ist eine Literacy-Praxis, bei der jeder Bereich (Lesen, Schreiben, ABC, Austausch) jeden Tag berücksichtigt wird. Mit jeder neuen Woche, wird die Routine erweitert und der Fokus auf einen weiteren Bereich gerichtet. Die Fertigkeiten der Fachkräfte werden mit jeder Woche um einen neuen Blickwinkel, ein neues Angebot, einen weiteren Hinweis erweitert, um so eine nachhaltige und alltagsimmanente Literacy-Praxis zu implementieren. Dabei müssen nicht genau die Bücher oder Reime aus dem Kalender verwendet werden – die gelernten Strategien (z.B. lautes Denken, Kapitel 5.4.2.5) können trotzdem genutzt werden. Damit sollen die Angebote eine gewisse Verbindlichkeit aufweisen, aber durch die Möglichkeit der Modifizierung eine bessere Wirksamkeit erzielen (Philipp & Souvignier, 2016).

5.4.2.3 Zugehörigkeit vermitteln

Die Förderung der Zugehörigkeit ist ein zentraler Aspekt, wenn es um die Qualität inklusiver Praxis geht. Zugehörigkeit für alle Kinder zu schaffen, beginnt mit einer gelebten Willkommenskultur (s.a. Motto: Schön, dass du da bist; FBZ UK; 2021a) und bedeutet auch im Alltag die Individualität aller Kinder widerzuspiegeln. Zum Beispiel dadurch, dass sich in der Gruppe Bücher befinden, in denen Kinder mit und ohne Behinderung abgebildet sind (z.B. Mag ich! Gar nicht!; FBZ UK, 2021a; FBZ UK, 2021b), auf Fotos in der Gruppe alle

Kinder zu sehen sind (Checklistenfrage: „Sind alle Kinder auf den Fotos zu sehen?“; FBZ UK, 2021a, S. 5) und sich alle Kinder in die Anwesenheitsliste eintragen.

Das heißt, dass allen Kindern in der Gruppe Literacy-Angebote unterbreitet werden (s. Kapitel 5.1.2 zu Bedeutung von Literacy für Kinder mit (und ohne) Behinderung). Es gibt keine Aktivität, von der Kinder ausgeschlossen werden. Wird gemeinsam auf einem Flipchart schriftlich gesammelt, was die Kinder in der Gruppe gerne mögen (s. Angebot Flipchartschreiben, FBZ UK, 2021a, S.7; Sachse, 2020) und ein Kind kann dies nicht mitteilen, so wird gemeinsam in der Gruppe überlegt und auch für dieses Kind ein Satz festgehalten. Gemeinsames Flipchartschreiben (Predictable Chart Writing, CLDS, 2006) ist ein Angebot für heterogene Gruppen, weil alle Kinder dabei Erfahrungen mit der Produktion Sätzen und mit Schrift sammeln können (Sachse, 2020). Im Fokus stehen die Sätze der Kinder. Im LINK-Kalender wird empfohlen:

Auf eine Flipchart/Tafel wird für jedes Kind ein Satz mit „Ich mag ...“ geschrieben. Bei den Sätzen wird auch der jeweilige Name vermerkt. Beim Lesen der Sätze kann man so immer nochmal schauen, wessen Satz das war. An einem anderen Tag gestalten die Kinder zu ihrem Satz eine Seite für ein gemeinsames Buch der Gruppe – EIN TOLLES GEMEINSAMES ARBEITSERGEBNIS. Dieses Buch wollen viele Kinder immer wieder lesen. Beim Gestalten auch darauf achten, dass alle Kinder die Stifte und Materialien möglichst selbstständig erreichen können. (FBZ UK, 2021a, S. 7)

Kindern kann auch die Zugehörigkeit zur Gruppe und zu alltäglichen Strukturen vermittelt werden, indem sie bei Entscheidungen einbezogen werden, an Aufgaben beteiligt sind oder Rollen und Verantwortungen tragen. Alle Kinder sollten die Möglichkeit bekommen, z.B. Helfer des Tages zu werden. Von allen Kindern sollte erwartet werden, dass sie (ggf. mit Unterstützung) ihren Tisch abräumen oder ihr Spielzeug aufräumen. Genauso

stimmen alle Kinder über einen Ausflug ab (ggf. mit Hilfe von Visualisierungen oder Unterstützter Kommunikation). Diese Aspekte werden besonders in der Woche ‚Alle Zusammen‘ in den Blick genommen: Es wird gemeinsam abgestimmt (schriftlich); es werden Einkaufslisten geschrieben; Aufgaben und Rollen verteilt (FBZ UK, 2021a, S. 21-24). Wichtig ist dabei, dass alle Kinder berücksichtigt werden (Checklistenfrage: „Haben alle Kinder Aufgaben und Verantwortung bekommen?“; FBZ UK, 2021a, S. 22).

Das Ziel, die Zugehörigkeit aller Kinder zur Gruppe zu unterstützen, gilt insgesamt für jedes Angebot. In Anlehnung daran wurden weitere Checklistenfragen des LINK-Kalenders (FBZ UK, 2021a) mit dem Fokus Zugehörigkeit formuliert:

- ❖ Wird täglich über die Namen oder Buchstaben aller Kinder gesprochen?
- ❖ Waren alle Kinder am Schreiben der Namenskärtchen beteiligt?
- ❖ Werden alle Beiträge und Ideen wertgeschätzt?
- ❖ Haben alle Kinder heute etwas gelesen, angeschaut oder durchgeblättert?
- ❖ Werden alle Kinder in Entscheidungen einbezogen?
- ❖ Haben alle Kinder in der Gruppe eine Stimme?

5.4.2.4 Geeignete Rückmeldungen geben

Beziehungsfördernde Interaktionen sind gekennzeichnet durch ein hohes Maß an Zuneigung, das Reagieren auf Anliegen und emotionale Bedürfnisse der Kinder (Soukakou, 2016/2019). Dazu gehören feinfühlig, unterstützende Rückmeldungen für alle Kinder. Alle Kinder zu sehen und ihre Anstrengungen wertzuschätzen, darum geht es auch im LINK Kalender (s. Lobewochen; FBZ UK, 2021a, S. 17-20). Hier werden als Angebot Lobkärtchen geschrieben, verteilt und gelesen. Es wird gereimt und sich gemeinsam über

Lobkärtchen ausgetauscht. Dieser besondere Fokus auf ‚Feedback‘ für die heterogenen Gruppen ist besonders darin begründet, dass viele Kinder sich eine Rückmeldung von ihren Fachkräften einfordern können. Beispielsweise für ein Bild, das sie gemalt haben. Doch das ist nicht für alle Kinder möglich. Daher liegt besonders in heterogenen Gruppen die Verantwortung bei den Fachkräften, regelmäßig alle Kinder zu berücksichtigen.

Zu geeignete Rückmeldungen gehört auch, dass positives Verhalten positiv kommentiert wird, statt lediglich zu sagen, was Kinder nicht machen sollen. Zum Beispiel kann auch ein Versuch wertgeschätzt werden (‚toller Versuch!‘) oder besondere Anstrengungen (‚ich habe gesehen, wie du dich angestrengt hast‘ oder ‚toll gewartet!‘). Kinder können für gute Ideen gelobt werden oder wenn diese eine schöne Spielsituation mit einem anderen Kind hatten (‚super Idee‘, ‚klasse gespielt!‘) (FBZ UK, 2021b, S. 7). Der Fokus auf geeignete Rückmeldungen soll mit dem Angebot der Lobkärtchen angestoßen werden und regelmäßige Rückmeldungen, jeden Tag und für jedes Kind in den Alltag der Fachkräfte bringen. Gleichzeitig soll das Wohlbefinden in der Gruppe, Zugehörigkeit und Selbstwirksamkeit der Kinder gestärkt werden. Dazu wurden folgende Checklistenfragen formuliert: ‚Haben heute alle Kinder irgendein persönliches positives Feedback bekommen? Auch ein anstrengungsbezogenes ‚High-Five‘ zählt“ (FBZ UK, 2021a, S. 11); ‚Heute schon ein Kompliment gemacht?“ (FBZ UK, 2021a, S. 17); ‚Wird die Mitarbeit der Kinder am gemeinsamen Projekt wertgeschätzt?“ (FBZ UK, 2021a, S. 23).

5.4.2.5 Kontinuierliche Unterstützung bieten

Ein Ziel ist es, den pädagogischen Alltag über den Tag hinweg so zu gestalten und ggf. anzupassen, dass alle Kinder bei der aktiven Teilhabe unterstützt werden. Neben der Adaption von Materialien zur Unterstützung der Selbstständigkeit bedarf es auch Hilfestellungen während der Aktivitäten, während der Interaktionen mit anderen, bei der

Kommunikation, dem gemeinsamen Spielen und Lernen. Dieser Bereich der kontinuierlichen Unterstützung ist ein besonders übergreifendes inklusives Prinzip. Um kontinuierliche Unterstützung anbieten zu können, ist es nötig, die Kinder während des Alltags genau zu beobachten, um bei Bedarf gezielt zu unterstützen. Folgend werden einige Unterstützungsmöglichkeiten, die auch im Rahmen des Projektes Anwendung fanden, erläutert.

Modell bieten

Modell bieten beschreibt eine zentrale Strategie aus dem LINK-Projekt, die u.a. im Kontext von Literacy-Förderung, Unterstützter Kommunikation sowie Förderung von Peer-Interaktionen zum Einsatz kommen kann (s.a. Sachse & Kröger, 2022). ‚Modell bieten‘ leitet sich ab von dem *Modelling*, eine Strategie, die u.a. dem Bereich der *Unterstützten Kommunikation* angesiedelt und empirisch belegt ist (Castañeda & Waigand, 2016; Willke, 2018). *Modelling* meint: die „Nutzung der alternativen Kommunikationsform durch die Bezugspersonen“ (Willke, 2018, S. 44), die die Sprache bereits beherrscht und als Sprachvorbild dient (Castañeda & Waigand, 2016). Die Bezugspersonen können dabei auch das Verhalten des Gegenübers versprachlichen. Zum Beispiel: ‚Ich denke, du möchtest sagen: ICH FINDE DAS SUPER!‘. Zur Sprachförderung wird der Satz ‚ich finde das super‘ gemodelt und damit gezeigt, wie man ausdrücken kann, dass einem etwas gefällt. Im Kontext von Kindern mit komplexen Kommunikationsbedürfnissen werden die gemodelten Wörter oder Sätze beispielsweise über die Kommunikationshilfe angeboten, sodass die Kinder lernen, wie sie mit der Kommunikationshilfe sagen können, dass sie etwas super finden. In der Arbeit mit dem LINK-Kalender wird die Strategie ‚Modell bieten‘ u.a. während des Dialogischen Lesens genutzt (z.B. FBZ UK, 2021a, Was ich mag, 5-8). Die Fachkräfte können so ein Gespräch initiieren, Sprecherwechsel modeln, die Komplexität des Sprachgebrauchs erweitern, den Kindern zeigen, was man sagen kann oder wie man eine

Frage formuliert und dies z.B. auch durch den Einsatz von Gebärden unterstützen (Kappeler-Suter et al, 2017, S. 5; Soukakou, 2016/2019, S. 15). Den Fachkräften wurden zentrale Gebärden für bestimmte Bücher in Form von „Gebärdenspickzetteln“ zur Verfügung gestellt (s. Abbildung 26).



Abbildung 26. Gebärdenspickzettel

Bei unterstützt kommunizierenden Kindern kann auch der Einsatz von elektronischen Kommunikationshilfen unterstützt werden, indem wiederkehrende Zeilen in den Büchern mit einer Kommunikationshilfe (z.B. sprechende Taste, Kommunikationstafel) gesagt werden (FBZ UK, 2021c). Es können auch einzelne zu dem Gesprächsanlass passende Worte mit der Kommunikationshilfe gesprochen werden (z.B. ich auch, ich nicht; weiter, nochmal, fertig) (FBZ UK, 2021c; Sachse & Willke, 2013). So können sich die Kinder mit ihrer Kommunikationshilfe aktiv am Dialog beteiligen. Zusätzliche Informationen zum Dialogischen Lesen und (Bilder)Buchempfehlungen finden die Fachkräfte in den zugehörigen Büchertipps.

Neben der Unterstützung von sprachlichen Fähigkeiten können Fachkräfte für Literacy-Fähigkeiten ein Modell bieten. Kindern mit noch wenig Erfahrungen mit Büchern kann zunächst als Modell gezeigt werden, was man mit einem Buch machen kann: Anschauen, richtig herum halten und in die richtige Richtung blättern – statt es beispielsweise in den Mund zu nehmen (Sachse & Willke, 2013). Die Erwachsenen können auf das Cover des

Buchs verweisen, auf Bilder, Symbole, Schrift oder einzelne Buchstaben zeigen, während des Lesens mit den Fingern die Schrift langfahren, Kommentieren und über Buchstaben, Worte oder Reime aus dem Buch ins Gespräch kommen (Pierce et al., 2005/2018; FBZ UK, 2021a). „Kinder profitieren von kompetenten Schriftnutzern, die im Alltag selbstverständlich mit Schrift umgehen, die ihnen ermöglichen, ihre Beobachtungen und Feststellungen zu erproben und Gelegenheit geben, die Funktionen und die Struktur der Schrift zu entdecken“ (Näger, 2013, S. 12). Auch während anderer Literacy-Aktivitäten können diese Fähigkeiten von den Fachkräften gemodelt werden. Beispielsweise während ein ABC im Gruppenraum aufgehängt wird (FBZ UK, 2021a, Superhelden-ABC, 9-12). Dabei kann auf einzelne Buchstaben aufmerksam gemacht, diese geschrieben, und sortiert werden. Die Fachkräfte bieten dabei Modell: „Da ist mein Buchstabe, hier der sieht genauso aus“ (an der Wand und auf dem Namenskärtchen zeigen), „der muss hier hin“ (FBZ UK, 2021a, 10).

„Modell bieten“ stellt eine besonders inklusive Strategie dar. Besonders das Initiieren von Gesprächen unter den Peers, das Modeln von Sprecherwechseln und das Versprachlichen des Verhaltens der Kinder stellt eine inklusive Handlungsweise von Fachkräften im Alltags dar. Um soziale Interaktion zu initiieren oder auch auf Interaktion von Kindern zu reagieren, kann ein Erwachsener beispielsweise für ein Kind modeln, wie man nach einem Spielzeug fragt, wie man sich an einem Rollenspiel beteiligen kann, wie man Zuneigung durch Streicheln statt durch Beißen äußert oder wie man eine Aktivität ausführt (Soukakou, 2016b). Die Fachkräfte lernen schrittweise (hier am Beispiel des Dialogischen Lesens), wie sie den Kindern ein Modell bieten können und können diese Strategie sukzessiv auch auf andere Situationen in ihrem Alltag übertragen (s.a. Checklistenfrage: „Unterstützen die Erwachsenen Gespräche zwischen den Kindern?“, FBZ UK, 2021a, S. 13).

Fokuswörter nutzen

Zur Unterstützung von Sprachfähigkeiten (insb. Wortschatzaufbau) der Kinder werden *Fokuswörter* herangezogen, die gezielt im Rahmen der Strategie ‚Modell bieten‘ eingesetzt werden können und vorrangig aus Kernvokabular bestehen (Kernvokabular, Boenisch, 2014a; Boenisch & Soto, 2015; Fokuswörterkonzept, Sachse & Willke, 2011, 2020). Das Kernvokabular bezeichnet die 200 häufigsten gesprochenen Wörter im Alltag und deckt damit 80% der Alltagssprache ab – unabhängig von Bildungsgang oder Alter (s. Vergleichsstudie, Boenisch, 2014a, 2014b). Mit dem Kernvokabular wird damit ein wissenschaftlich fundierter Zielwortschatz festgelegt, der für die Sprachförderung von unterstützt kommunizierenden Kindern, Kindern mit dem Förderschwerpunkt geistige Entwicklung sowie Deutsch als Zweitsprache enorme Bedeutung besitzt (Boenisch, 2014a, 2014b; Lingk & Boenisch, 2020; Sachse & Willke, 2020). Damit stellt das Fokuswörterkonzept auch für die Arbeit in heterogenen Gruppen eine wichtige Hilfestellung dar. Ausführliche Informationen zum Fokuswörterkonzept und die Fokuswörtertabelle als ein Vorschlag für ein Zielvokabular finden sich bei Sachse und Willke (2020, 2011).

Im LINK-Kalender werden zu jedem Thema Fokuswörter vorgeschlagen, die die Fachkräfte im Rahmen der unterschiedlichen Literacy-Angebote fokussieren und hochfrequent einsetzen und die Verwendung der Wörter zu modeln können. Durch den Einsatz der ausgewählten Wörter können die Kinder in vielen Situationen des Alltags erleben, was man mit den Wörtern alles ausdrücken und erreichen kann (Sachse & Willke, 2020). Dies gilt gleichermaßen für die lautsprachliche Verwendung als auch für das Modelling mit Kommunikationshilfen oder Gebärden. Ein besonderer Vorteil liegt darin, dass sich auf wenige Worte konzentriert wird, diese immer und immer wieder in unterschiedlichen Situationen verwendet werden und unterschiedlich kombiniert werden

können (z.B. ‚ICH finde das TOLL! DU AUCH? UND DU? ICH AUCH. DU NICHT!‘, s.

Abbildung 27; Sachse & Willke, 2020).



Abbildung 27. Fokuswörter (zu dem Thema ‚Was ich mag‘; FBZ UK, 2021b)

Lautes Denken

Eine weitere Strategie, die an die Strategie ‚Modell bieten‘ anschließt und den Aspekt der sprachlichen Handlungsbegleitung aufgreift (Even Cast; van Tatenhove, 2008), ist die Strategie: ‚*lautes Denken*‘ (Sachse & Kröger, 2022; FBZ UK, 2021a, S. 3, S. 29). Während die Fachkräfte beispielsweise als ein Literacy-Angebot mit den Kindern eine Anwesenheitsliste führen, können sie den Kindern schriftsprachliche Fähigkeiten demonstrieren. Sie können den Kindern zeigen, wie man einen Stift hält, den eigenen Namen in die Liste einträgt oder ein Kind fragt, ob es sich schon eingetragen hat. Durch das Hinzuziehen der Strategie ‚lautes Denken‘ lassen die Fachkräfte die Kinder darüber hinaus zusätzlich an den eigenen Gedanken teilhaben. Das bedeutet, dass die Überlegungen, Gedanken und Strategien, die Fachkräfte nutzen, wenn sie z.B. eine Zeile in der Anwesenheitsliste suchen, für die Kinder versprachlicht werden. „Wenn die Erwachsenen laut denken, erfahren die Kinder, was im Kopf von Lesern vor sich geht – z.B., wenn sie eine Zeile suchen: „Ssssimon, da höre ich ein S, wo steht denn ein S? (Mit dem Finger gut sichtbar suchen)“ (FBZ UK 2021a, Alle da!, S. 3). Die Kinder erhalten zunehmend einen Einblick in Schriftsprache. Diese Strategie können Fachkräfte im Alltag für diverse Lese-

und Schreibsituationen anwenden und den Kindern als Vorbild zeigen, wie und wozu Schrift genutzt werden kann. „Schrift im Alltag: Anwesenheitsliste, Einkaufsliste, Wunschliste, Essenswünsche, Strafzettel im Spiel – Schreibenanlässe nutzen und laut Denken, warum man sich gerade etwas aufschreibt. Die Kinder ermutigen, selbst zu schreiben und zu kritzeln“ (FBZ UK, 2021a, Listen, Lego und Lasagne, S. 29-32). Damit bekommen die Kinder einen Einblick in die Funktion von Schriftsprache und in die Gedanken der Fachkräfte, während sie diese nutzen. Damit wird auch unterstützt, dass in den Lernsituationen klar ist, „*worum es gerade geht*“ [Hervorhebung v. Verf.] (s. *cognitive clarity*, Sachse, 2020b, S. 8). Das heißt, dass z.B. vor dem Lesen deutlich wird, warum der Text gelesen wird und worauf die Kinder achten sollen (z.B. „nachschaun, wann die Geburtstagsfeier losgeht; lesen, was es Neues in der Welt gibt“, Sachse, 2020b, S. 8). Die Fachkräfte können die Kinder an unterschiedlichen Gedanken und Vorgehensweisen teilhaben lassen - auch außerhalb von Literacy-Angeboten. Mit solchen handlungsbegleitenden Äußerungen und Erklärungen können die Fachkräfte, während Aktivitäten oder Interaktionen, zunehmend Orientierung und Hilfestellung im Alltag bieten. Damit lassen sich auch Situationen unterstützen, in denen beispielsweise ganz individuelle Vorgehensweisen in der Gruppe nötig sind und positive Rückmeldungen und inklusive Verhaltensweisen gegenüber individuellen Unterschieden gemodelt werden müssen (Soukakou, 2016/2019, S. 10).

Scaffolding

Die Literacy-Aktivitäten finden gezielt in Gruppensituationen statt. Damit ist auch das Problemlösen während solcher z.T. für Kinder herausfordernden oder ihrer derzeitigen Möglichkeiten übersteigenden Aktivitäten immer in einen sozialen Kontext eingebettet, in denen die Fachkräfte gezielte Unterstützung leisten (s. Willke, 2018). Allgemeine Unterstützungsstrategien, die Fachkräfte nutzen und dabei als eine Art ‚Gerüst‘ (engl. scaffold) wirken, werden unter dem Begriff *Scaffolding* zusammengefasst (Willke, 2018).

Das freie Spiel der Kinder wird von Bezugspersonen so begleitet, dass auf Grundlage intensiver Beobachtungen in das Spielgeschehen aktiv eingegriffen werden kann, bevor dann wieder passive Handlungsmuster eingenommen werden (Heimlich, 2018, S. 11).

Scaffolding dient in der alltäglichen Interaktion als eine geeignete Strategie, um zum einen den Aspekt der Individualisierung und zum anderen eine Teilhabe während Aktivitäten, Spiel, Lernen und Austausch zu realisieren. Die Fachkräfte können dabei die Art und das Niveau des Scaffoldings an den individuellen Unterstützungsbedarf der Kinder anpassen (Aspekt der Individualisierung, Soukakou, 2016/2019, S. 6). „Während ein Kind die meiste Zeit auf ein LEGO-Projekt fokussiert ist, beobachtet ein Erwachsener das Kind und rückt ab und zu etwas näher, um das LEGO-Projekt zu kommentieren oder Fragen zu stellen“ (Soukakou, 2016/2019, S. 7). Als Checklistenfragen wurden dazu formuliert: „Werden die Kinder dabei unterstützt, mit verschiedenen Kindern zu malen, zu schreiben, zu spielen?“ (FBZ UK, 2021a, S. 35). „Werden die Kinder auch während der Freispielzeit beim gemeinsamen Spiel unterstützt?“ (FBZ UK, 2021a, S. 24). Heimlich (2018) fasst folgende Möglichkeiten des Scaffoldings durch eine Fachkraft im inklusiven Spielsetting zusammen:

Sie kann dabei in der Rolle der Außenstehenden verbleiben (Intervention von außen) oder eine Rolle in dem von ihr vorgeschlagenen Spiel übernehmen (Intervention von innen) oder sogar den Kindern Spieltätigkeiten vormachen (modeling). Und schließlich kann die frühpädagogische Fachkraft beim Spieltutoring die Rolle eines Fürsprechers der Realität übernehmen, indem sie das Spiel von außen kommentiert. (Heimlich, 2018, S.12)

Weitere Beispiele für Scaffolding-Strategien in täglichen Interaktionen können nach Soukakou (2016/2019) sein:

- ❖ Der Zugriff auf Spielzeug und Requisiten wird begrenzt, um die Kinder zu ermutigen, danach zu fragen und mit anderen über ihr Spiel zu sprechen.
- ❖ Nutzen von Wartezeiten (absichtlich einige Sekunden auf das Kind warten, damit es eine Interaktion beginnen, eine Entscheidung treffen oder eine Antwort geben kann).
- ❖ Schrittweise zunehmende und abnehmende Unterstützung zur Förderung des Kinderspiels (z.B. während einem Kind beim Puzzeln geholfen wird, werden die verbalen Aufforderungen schrittweise verringert).
- ❖ Reaktions-Hilfestellung: Ein Erwachsener gibt verbale oder nonverbale Anweisungen, um einem Kind dabei zu helfen, auf ein bestimmtes Wort zu kommen, einen Satz zu vervollständigen oder eine Idee mitzuteilen (z.B. „Ich denke, dass das Wort, an das du denkst, mit einem /g/ beginnt).

Kinder können auch mit Hinweisen unterstützt werden, die ihnen helfen, auf die richtige Antwort zu kommen (z.B. Bilderbuchbetrachtung: „Ich glaube, ich kann ein kleines Entchen auf dem See schwimmen sehen“; Soukakou, 2016/2019, S. 21). Der Fokus liegt darauf, dass Kinder Aufgaben möglichst selbstständig bewältigen und Erwachsene höchstens Teile der Aufgabe übernehmen, wenn Kinder diese (noch) nicht bewältigen können (Willke, 2018). Im Kontext der LINK-Angebote bedeutet das, dass während sich alle Kinder beispielsweise in eine Anwesenheitsliste eintragen (FBZ UK, 2021a, Alle da, S. 1- 4), unabhängig von ihren bisherigen schriftsprachlichen Erfahrungen oder Fähigkeiten, die Fachkraft lediglich als Unterstützung dient, ohne die Kontrolle über die Aktivität zu übernehmen (Willke, 2018). Die Kinder werden ermutigt, selbst zu schreiben und zu kritzeln und können sich je nach ihren individuellen Fähigkeiten in die Anwesenheitsliste eintragen (FBZ UK, 2021a, Listen

Lego und Lasagne, S. 29). „Es geht nicht darum, ob ein Name ‚richtig‘ geschrieben wird. Wenn ein Kind hinterher weiß ‚das da ist von mir‘, ist das klasse“ (FBZ UK, 2021b, S. 1). Es wird von der Fachkraft nicht korrigiert, sondern ein Angebot der Hilfestellung und Unterstützung geleistet („Soll ich dazu schreiben, wie ich das Wort schreibe?“– Statt: „Das ist falsch.“, FBZ UK, 2021a Forscherinnen & Forscher, S. 28; produktiver Umgang mit ‚Fehlern‘, KMK, 2004). Dabei geht es auch darum die positive Selbstwahrnehmung der Kinder zu unterstützen. Durch das Zutrauen, die Möglichkeit, unabhängig ihrer Voraussetzungen an allen Angeboten aktiv beteiligt zu sein, selbstverständlich (mit)zu lesen, zu kritzeln und zu schreiben, sich in eine Liste einzutragen, Einkaufszettel zu schreiben, Buchstaben zu erkunden usw., sollen die Kinder sich zunehmend als kompetent wahrnehmen (Sachse, 2020b). Das zeigt sich u.a. dadurch, dass Kinder „beim Erkennen von ersten Buchstaben von sich behaupten ‚Ich kann schon lesen!‘“ (Festman et al., 2020, S. 21). Durch den Zugang zu Lese- und Schreibangeboten, können die Kinder Literacy als etwas für sie Interessantes und Positives erleben (Positive Leseüberzeugungen, Festman et al., 2020, S. 21) und erhalten mit der richtigen Unterstützung der Fachkraft ideale Anforderungen für die Weiterentwicklung (s. Nähe des Scaffolding-Modells zu Vygotskij ‚nächste Zone der Entwicklung‘, Willke, 2018). Unterstützend dazu werden die Fachkräfte regelmäßig angehalten die Kinder stetig für ihre Anstrengungen (nicht nur fertige Arbeiten) zu loben und positive Rückmeldungen für jeden Versuch zu geben (z.B. FBZ UK, 2021a, S.1, S. 17-20; FBZ UK 2021b).

5.5 Einstellungen

Im Rahmen des Projekts soll über drei unterschiedliche Ebenen auf die Einstellungen der Fachkräfte, hinsichtlich Inklusion und Entwicklungsmöglichkeiten aller Kinder, eingewirkt werden: *1. Weiterbildung, 2. Implementierung, 3. Beobachten der Fortschritte der Kinder* (s. Guskey, 2002). Dazu wird in der (1.) *Weiterbildung* u.a. mit dem Emergent Literacy-Modell die Grundlage für ein Verständnis des Schriftspracherwerbs gelegt, nach dem alle Kinder das Anrecht auf Angebote im Bereich Schriftspracherwerb haben (s.a. Literacy Bill of rights; Yoder et al., o.J.), *und* davon ausgegangen werden kann, dass alle Kinder unabhängig ihrer Voraussetzungen Erfahrungen sammeln und Literacy-Fähigkeiten erlangen können. In dem Zusammenhang wird auch der Begriff des *Vorschussvertrauens* verwendet, der sich auch in den Materialien wiederfindet (LINK-Kalender, Begleitinformationen, Poster, s. Abbildung 28; Sachse & Kröger, 2021). „Ein wichtiger Grundsatz für die inklusive Arbeit in den Kitas ist das Vorschussvertrauen: Vertrauen, das allen Kindern entgegengebracht wird, Vertrauen, dass alle Kinder Fortschritte auf ihrem Weg zur Schrift machen können – wenn die Kinder adäquate Angebote erhalten“ (Sachse & Kröger, 2022, S. 124). Mit dem Vorschussvertrauen soll bei den Fachkräften zusätzlich der Anspruch entstehen, allen Kindern immer mehr zuzutrauen und ihnen eher mehr Angebote zu unterbreiten – als zu wenig (s.a. the least dangerous assumption, Jorgensen, 2005).



Abbildung 28. LINK-Poster ‚Jeder jeden Tag‘ (FBZ UK, 2021d)

Bedeutsame Angebote werden von den Fachkräften im Rahmen der Qualifizierungsmaßnahme sukzessiv in die eigene Praxis (2.) *implementiert*. Durch die Umsetzung der Angebote können die Fachkräfte ihre Handlungsweisen und Kompetenzen zunehmend erweitern und im Weiteren ihre eigene Praxis reflektieren. Dazu dienen ihnen im Alltag auch die Checklistenfragen mit Blick auf die Gestaltung inklusiver Praxis sowie geeigneter Literacy-Praxis (FBZ UK, 2021a). Diese orientieren sich u.a. an den Merkmalen inklusiver Praxis des ICP (z.B. „Sind alle Kinder auf den Fotos zu sehen?“ FBZ UK, 2021a, S. 5; „Wenn Fotos oder Arbeiten der Kinder in der Gruppe ausgestellt werden (z.B. Fotos von Arbeiten der Kinder werden an den Wänden ausgehängt, Fotoalben der Kinder und Familien), sind sowohl Beispiele von Kindern mit Behinderung als auch Beispiele von Kindern ohne Behinderung vorhanden“, Soukakou, 2016b, S. 10). Ebenso werden Merkmale des Beobachtungsbogen ‚The Bridge‘ zur Erfassung von Literacy-Fähigkeiten aufgegriffen (z.B. Halten die Kinder die Bücher richtig herum, blättern Sie in die richtige Richtung? FBZ UK, 2021a, S. 8; „Interesse an Büchern und Schrift. Das Kind: [...] hält das Buch richtig [...] blättert in die richtige Richtung, Pierce et al, 2005/2018, S. 2) (s. Tabelle 13).

Tabelle 13
Checklistenfragen des LINK-Kalenders

<i>Auswahl an Checklistenfragen</i>	<i>in Anlehnung an</i>	<i>Bezug zu inklusiven Prinzipien</i>
<i>Sind alle Kinder auf den Fotos zu sehen?</i>	ICP: 5, 3.4 Fotos und Arbeiten aller Kinder	P3: Zugehörigkeit vermitteln
<i>Ergeben sich echte Gespräche beim Vorlesen?</i>	ICP: 3, 7.2 andauernde Beteiligung der Kinder; ICP: 6 und 7 anhaltender Austausch	P1: individuelle Adaptionen vornehmen P5: Kontinuierliche Unterstützung bieten
<i>Können beim Gestalten alle Kinder verschiedene Materialien selbstständig erreichen?</i>	ICP: 1 Selbstständigkeit fördern; Verfügbarkeit und Nutzen von Materialien	P5: Kontinuierliche Unterstützung bieten P1: individuelle Adaptionen vornehmen
<i>Halten die Kinder die Bücher richtig herum, blättern sie in die richtige Richtung?</i>	The Bridge: 1 Interesse an Büchern;	P1: individuelle Adaptionen vornehmen
<i>Haben heute alle Kinder irgendein persönliches positives Feedback bekommen? Auch ein anstrengungsbezogenes ‚High-Five‘ zählt.</i>	ICP: 10 Feedback zu den Anstrengungen, Lernerfahrungen und Bemühungen jedes Kindes	P4: Geeignete Rückmeldungen geben P5: kontinuierliche Unterstützung bieten
<i>Unterstützen die Erwachsenen Gespräche zwischen den Kindern?</i>	ICP: 2 Erwachsenen ermutigen und unterstützen aktiv den sozialen Austausch; ICP: 7 viele Möglichkeiten der Kommunikation unter den Kindern; Aufrechterhaltung bedeutungsvoller Kommunikation	P4: Geeignete Rückmeldungen P5: Kontinuierliche Unterstützung bieten
<i>Haben alle Kinder Aufgaben und Verantwortung bekommen?</i>	ICP: 5, 3.1 Übernahme sozialer Rollen und Verantwortung	P2: Routinen schaffen P3: Zugehörigkeit vermitteln
<i>Werden die Kinder auch während der Freispielzeit beim gemeinsamen Spiel unterstützt?</i>	ICP: 3 Steuerung der Erwachsenen während frei gewählter Aktivitäten/ des Freispiels	P5: Kontinuierliche Unterstützung bieten
<i>Brauchen die Kinder Ablaufpläne zur besseren zeitlichen Orientierung?</i>	ICP: 9, 3.3 Tagesplan auf Augenhöhe der Kinder	P2: Routinen schaffen

<i>Können alle Kinder täglich etwas selbst wählen (z.B. Aktivitäten, Spielpartner, Bereiche oder Bücher)?</i>	ICP: 3 5.2 eine Wahl treffen während Aktivitäten und Spiel	P2: Routinen schaffen P3: Zugehörigkeit vermitteln P5: Kontinuierliche Unterstützung bieten
---	--	---

Anmerkung. Referenzen in Anlehnung an ICP von Soukakou, 2016/2019 und The Bridge von Pierce et al., 2005/2018.

Die stetige Reflexion der eigenen Praxis soll auch dazu beitragen, dass die Fachkräfte die Reaktionen der Kinder, d.h. ihre (ggf. veränderte) Teilnahme an den Angeboten und Interaktionen sowie zunehmend veränderte schriftsprachlichen Fähigkeiten beobachten und im Zusammenhang mit den gemachten Angeboten reflektieren, um zunehmend effektivere Strategien im Alltag zu entwickeln (s.a. Catlett & Soukakou, 2019). „Daily observation of children in a classroom of diverse young learners can lead a teacher to the selection of more effective strategies“ (Catlett & Soukakou, 2019, S. 38). Dazu werden den Fachkräften im Rahmen des LINK-Projekts Beobachtungsbögen zur Erfassung von Literacy-Fähigkeiten im Alltag ausgehändigt (The Bridge, Pierce et al., 2005/2018) mit denen sie die Fähigkeiten und (3.) *Fortschritte* der Kinder in ihren Gruppen beurteilen lernen. Der Beobachtungsbogen The Bridge dient der Erfassung von Literacy-Kompetenzen von Kindern mit und ohne Behinderungen im Alter zwischen 0 und 5 Jahren (Pierce et al., 2005/2018; Center for Literacy and Disability-Studies bzw. CLDS an der University of North Carolina). Mit dem Bridge-Bogen ist es möglich, Fortschritte in der frühen Schriftsprachentwicklung bei Kindern mit und ohne Behinderungen zu quantifizieren (Pierce et al., 2005/2018). Bei der Erfassung der Literacy-Fähigkeiten der Kinder sind nicht die Ergebnisse relevant, sondern die individuellen Fortschritte. Es geht im Kontext des Projektes nicht darum, die Fähigkeiten der Kinder zu bewerten, sondern für die Veränderungen der Fähigkeiten bei allen Kindern zu sensibilisieren. Die Veränderungen und individuellen Fortschritte der Kinder zeigen ihre Fähigkeiten und Möglichkeiten im Sinne einer Teilhabe an Literacy. Indem die Fachkräfte

neue Erkenntnisse gewinnen und Fortschritte bei den Kindern beobachten, soll eine positive Einstellungsveränderung bewirkt werden (Guskey, 2002; s. Kapitel 4.3).

Gleichzeitig zeigen die im Bridge-Bogen beschriebenen Merkmale, wie Angebote zum Schriftspracherwerb für alle Kinder in inklusiven Kontexten gestaltet werden können (Pierce et al., 2005/2018). Die Fachkräfte können dadurch ihre Beobachtungsfähigkeiten und ihre eigene Praxis erweitern (s. Schlüsselmerkmale qualifizierter Praxis: kritische Reflexion eigener Praxis, Dokumentation von Lernprozessen, BMBFSFJ, 2003, S. 11). Die Fähigkeiten und das Verhalten, das die Kinder demonstrieren, werden dabei immer auf den Erfahrungsschatz, den sie im Rahmen von Angeboten sammeln konnten, zurückgeführt und nicht z.B. durch Behinderungen oder Entwicklungsverzögerungen der Kinder erklärt (s.a. Willke & Sachse, 2020).

Während Guskey (2002) für den schulischen Kontext davon ausgeht, dass *Veränderungen bei den Leistungen* der Schülerinnen und Schüler Einstellungsänderungen bei den Lehrkräften auslösen können, wurde im Projekt festgestellt, dass in der Arbeit mit Kindern mit schweren Behinderungen die *Wahrnehmungsfähigkeit der Fachkräfte* eine Rolle spielt. Sie brauchen Unterstützung, um auch kleine Fortschritte erkennen zu können. (Sachse, Kröger, Willke & Boenisch, 2021, S. 14)

Damit wurde im Rahmen des Projekts der Fokus auf die *Voraussetzungen für die Wahrnehmung von Veränderungen* gerichtet und das Modell von Guskey (2002) erweitert (s. Abbildung 29; Sachse et al., 2021, S. 14).

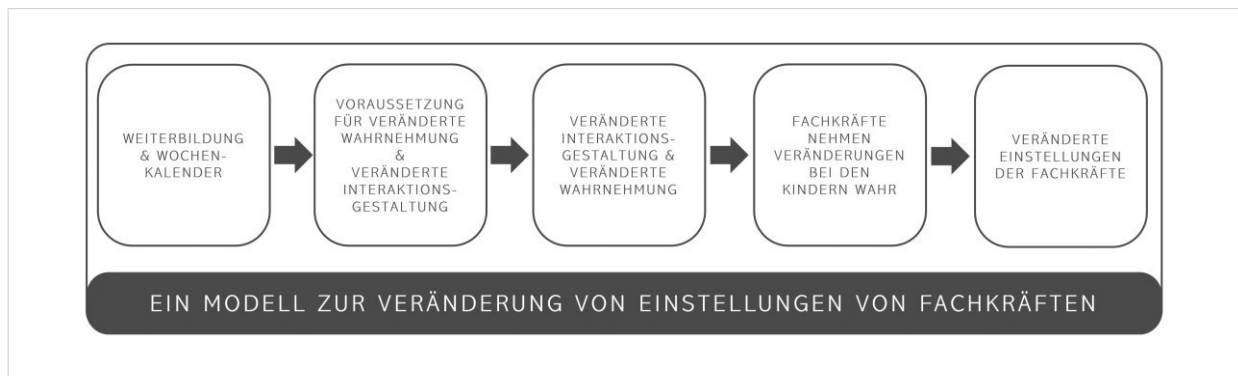


Abbildung 29. Modell zur Veränderung von Einstellungen von Fachkräften (Sachse et al., 2021, S. 14)

Die Einstellungen der Fachkräfte sollen somit im Rahmen der Weiterbildung, der Implementierung von Angeboten sowie der Wahrnehmung von Veränderungen bei den Kindern positiv beeinflusst werden. Eine gewisse Einstellung zur Inklusion oder den individuellen Entwicklungsmöglichkeiten von Kindern mit (schweren) Behinderungen und/oder komplexen Kommunikationsbedürfnissen wird damit nur bedingt als eine Voraussetzung für die Implementierung inklusiver Literacy-Praxis betrachtet. Das folgt der Annahme, dass manche Fachkräfte möglicherweise nicht die Einstellung teilen können, dass alle Kinder selbstverständlicher Teil des Gruppen- und Lerngeschehens sind, wenn diese bis dato keine positiven Erfahrungen in ihrem pädagogischen Alltag sammeln und Lernerfolge bei Kindern beobachten konnten. Es wird somit davon ausgegangen, dass mit dem Einbezug der drei Einflussgrößen nach Guskey (2002) (1. Weiterbildung, 2. Implementierung, 3. Beobachten der Fortschritte der Kinder) die Einstellungen der Fachkräfte positiv beeinflusst werden, wenn diese sehen, dass inklusive Angebote für alle Kinder in der eigenen Praxis funktionieren und sie gleichzeitig Fortschritte bei Kindern mit (schweren) Behinderungen wahrnehmen (können).

Inklusion bedeutet nach dem vorliegenden Verständnis auch einen Prozess der mit Veränderungen praktischer Handlungsweisen in der alltäglichen Praxis einhergehen kann (z.B. in Bezug auf verschiedene Heterogenitätsdimensionen oder die Förderung von

Kommunikation und Interaktionen). Die zugrundeliegenden Erkenntnisse aus der Makro- und Mesoebene (u.a. zum allg. Bildungsanspruch, inklusiven Kindertagesstätten) wurden für die Entwicklung der spezifischen Qualifizierungsmaßnahme berücksichtigt. Der Fokus dieser Untersuchung liegt auf der Mikroebene, d.h. auf der Betrachtung der praktischen Umsetzung von Inklusion. Damit sind die Fertigkeiten der Fachkräfte eng verbunden. Es liegen viele Hinweise vor, wie die Umsetzung hochwertiger inklusiver Praxis aussehen kann. Es wurden bereits Kriterien formuliert und konkrete Aufgaben beschrieben (u.a. Booth et al., 2018; DJI & WiFF, 2013; Heimlich & Ueffing, 2018; Soukakou, 2016a, 2016b). Mit der LINK-Konzeption soll beispielhaft gezeigt werden, wie Prinzipien inklusiver Arbeit am Beispiel von Literacy-Angeboten unterstützt werden können. Offen bleibt, wie gut diese Aspekte durch Weiterbildung mit Material in die Praxis transportiert werden können. Welche Prinzipien inklusiver Praxis können vermittelt werden und welche Veränderungen lassen sich beobachten? Durch Beobachtungen (Prä und Post) und den Einsatz des Inclusive Classroom Profile (ICO, Soukakou, 2016) wurde diesen Fragen empirisch nachgegangen.

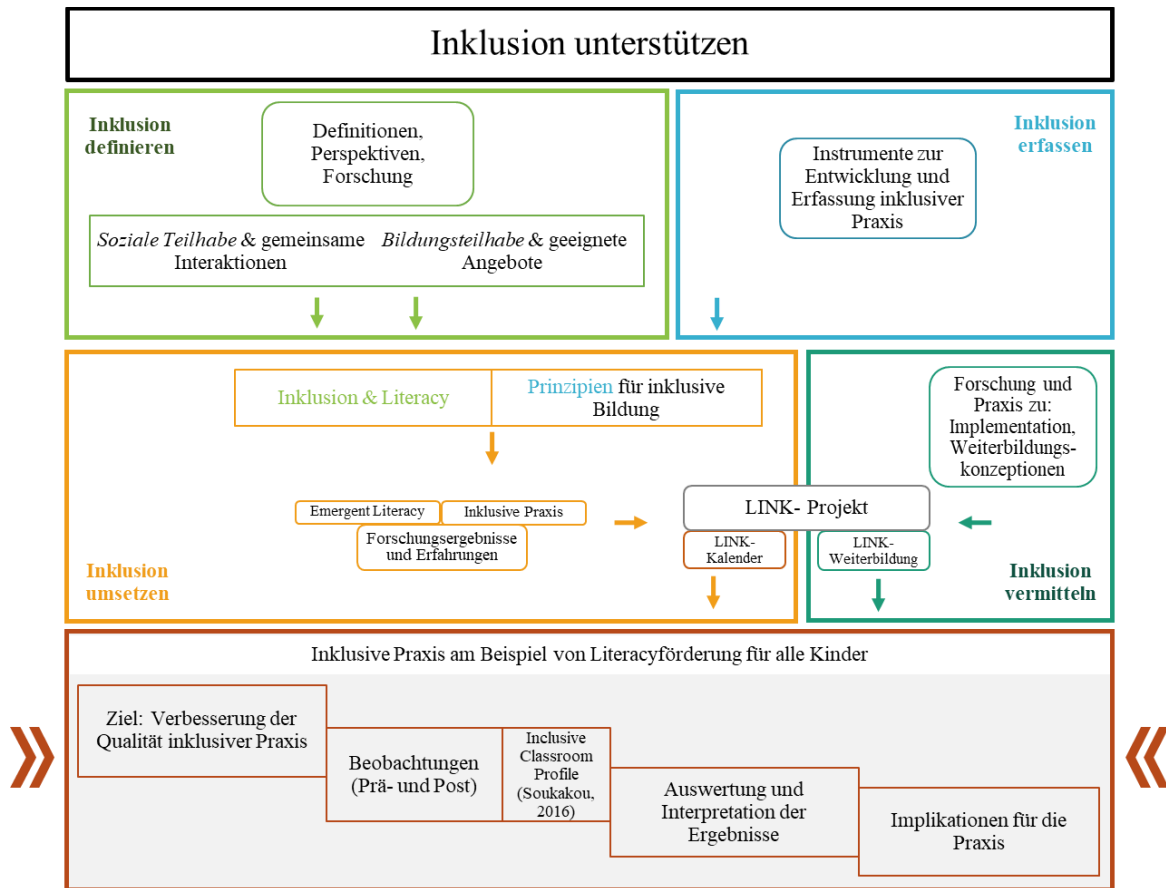


Abbildung 30. Stand im Forschungsablauf

6 Methode & Durchführung

„Inclusion is not just a choice for policymakers. Imposed from above it will never work. So, the question you, as readers, are asked in the report is whether you are ready to challenge the current mindset and ready to decide that education is for everyone and must strive to be inclusive of all.“

(Helen Clark, UNESCO, 2020, S. 35)

6.1 Erkenntnisinteresse & Forschungsfrage

Das Forschungsinteresse dieser Arbeit liegt in der Evaluation inklusiver Praxis in Kindertagesstätten im Rahmen des LINK-Projekts. Das LINK-Projekt findet in Form eines Weiterbildungsangebots und unter Einsatz entwickelter Materialien (LINK-Kalender) in inklusiven Kindertagesstätten statt. Dabei wird auf die Verbesserung der Qualität inklusiver Praxis durch die Umsetzung und Implementation von Literacy-Angeboten im Gruppenalltag abgezielt. Der LINK-Kalender bzw. die darin beschriebenen Aktivitäten und Angebote für die Kinder sollen am Beispiel von guter inklusiver Literacyförderung die allgemeine inklusive Praxis in den Gruppen positiv beeinflussen. Die Evaluation soll demnach die Wirkung des Inputs (Weiterbildungsinhalte, LINK-Kalender) auf die Outcomes (Inklusionspraxis) untersuchen. Es wird davon ausgegangen, dass mit der Weiterbildungsmaßnahme messbare Veränderungen der Qualität inklusiver Praxis in Kindertagesstätten erzielt werden können, wenn konkreten Angebote und die einfach umzusetzenden Materialien zur Verfügung gestellt werden (Buschle & Gruber, 2018; Guskey, 2002; Scherf, 2013), die effektive Inklusionspraktiken beinhalten (Vierbuchen &

Reinck, 2016) und sich leicht in die Praxis der Fachkräfte übertragen lassen (s. Transferlücke, Böhm et al., 2016; Umsetzungsdilemma, Hocke, 2015; Hoffer, 2017).

Damit kann folgende Forschungsfrage spezifiziert werden: Welche Veränderungen lassen sich nach der Implementierung von Weiterbildungsinhalten und didaktischen Materialien zur Literacy-Förderung bezüglich der Qualität inklusiver Praxis von Kindertageseinrichtungen beobachten?

Dazu wurde eine Experimental- und Kontrollgruppe gebildet und die zugehörigen Kitagruppen vor und nach der Intervention (LINK-Projekt) beobachtet (s. Abbildung 31).

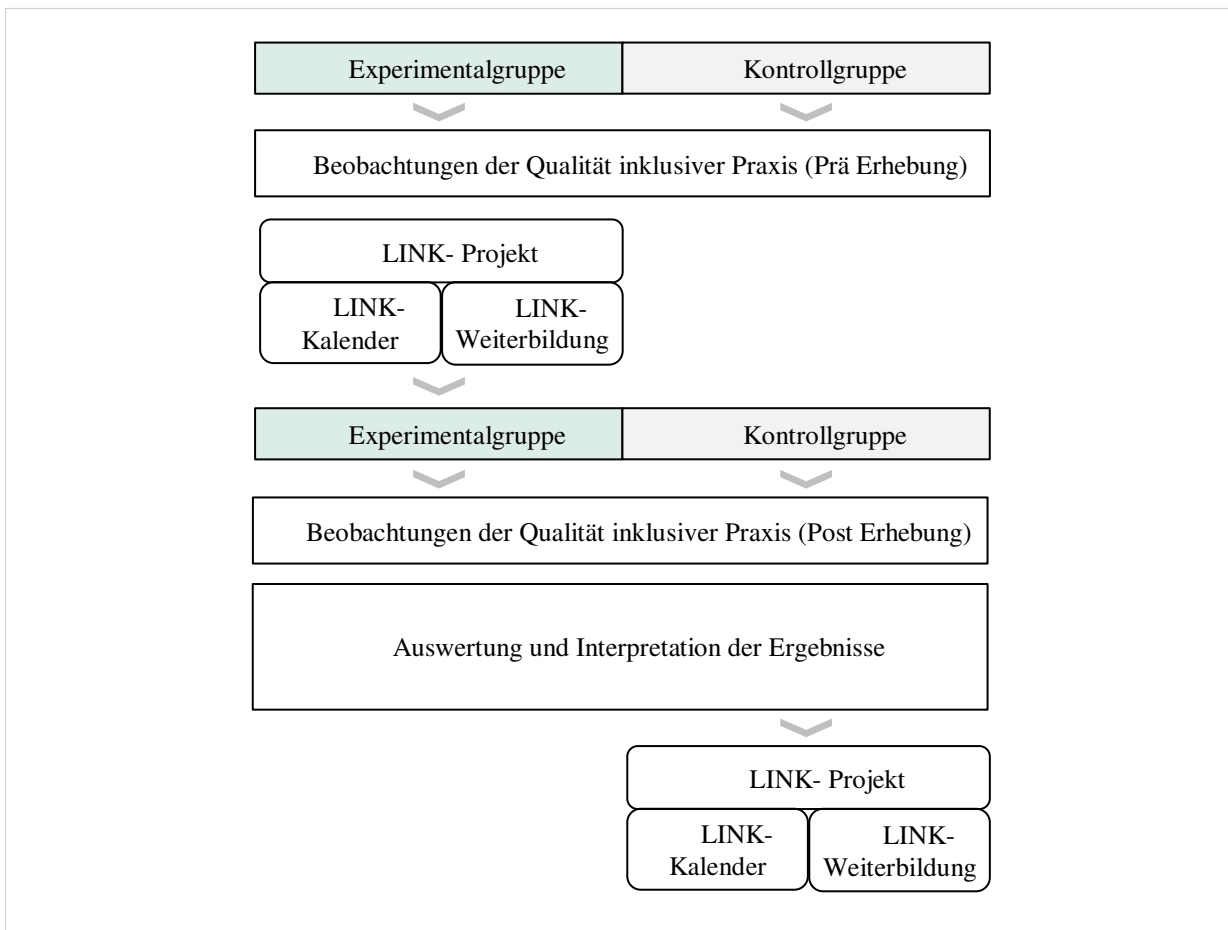


Abbildung 31. Untersuchung mit Experimental- und Kontrollgruppe

Im Hinblick auf die statistische Überprüfung können für die vorliegende Studie vier Hypothesen(paare) gebildet werden:

H1/0: Die Ausgangslage der Experimental- und Kontrollgruppe zeigt hinsichtlich ihrer inklusiven Praxis keinen signifikanten Unterschied.

Im Rahmen dieser Feldstudie hat keine zufallsbestimmte Stichprobenziehung stattgefunden (s. Kapitel 6.4). Zur Prüfung der kausalen Veränderungshypothesen wird die Ausgangslage der Kontroll- und Experimentalgruppe auf mögliche Unterschiede geprüft.

H2/0: Die Werte der Experimentalgruppe zeigen zwischen den zwei Erhebungszeitpunkten (nach der Intervention) keinen signifikanten Unterschied.

Vor dem Hintergrund des im Theorieteil beschriebenen forschungsbasierten Weiterbildungskonzept kann von einer Wirkung des Inputs (Weiterbildungsinhalte, LINK-Kalender) auf die Outcomes (Inklusionspraxis) ausgegangen und somit folgende Alternativhypothese formuliert werden:

H2: Die Werte der Experimentalgruppe zeigen zwischen den zwei Erhebungszeitpunkten (nach der Intervention) einen signifikanten Unterschied.

Hinsichtlich des Kontrollgruppendesign wird ebenfalls eine Veränderungshypothese formuliert, während hier auf die Annahme der Nullhypothese abgezielt wird.

H3/0 Die Werte der Kontrollgruppe zeigen zwischen den zwei Erhebungszeitpunkten (keine Intervention) keinen signifikanten Unterschied.

Insgesamt kann zusammenfassend folgende vierte Hypothese formuliert werden:

H4: Die Experimentalgruppe erreicht nach der Weiterbildung bessere ICP-Werte als die Kontrollgruppe.

6.2 Forschungsdesign

Um die Wirkung des Inputs (Weiterbildungsinhalte, LINK-Kalender) auf die Outcomes (Qualität der Inklusionspraxis) zu untersuchen, wurde die inklusive Praxis unterschiedlicher Kitagruppen beobachtet. Die Qualität inklusiver Praxis und dessen mögliche Veränderungen wurden mit der Übersetzung des Inclusive Classroom Profile (Soukakou, 2016/2019) erfasst. Die Daten werden durch Prä- und Posttests generiert (s. Abbildung 32) und hinsichtlich interner Validität durch eine Kontrollgruppe geprüft. Das quasi-experimentelle Kontrollgruppendesign mit Messwiederholung dient der Prüfung der Hypothese über die Wirkung der Intervention.

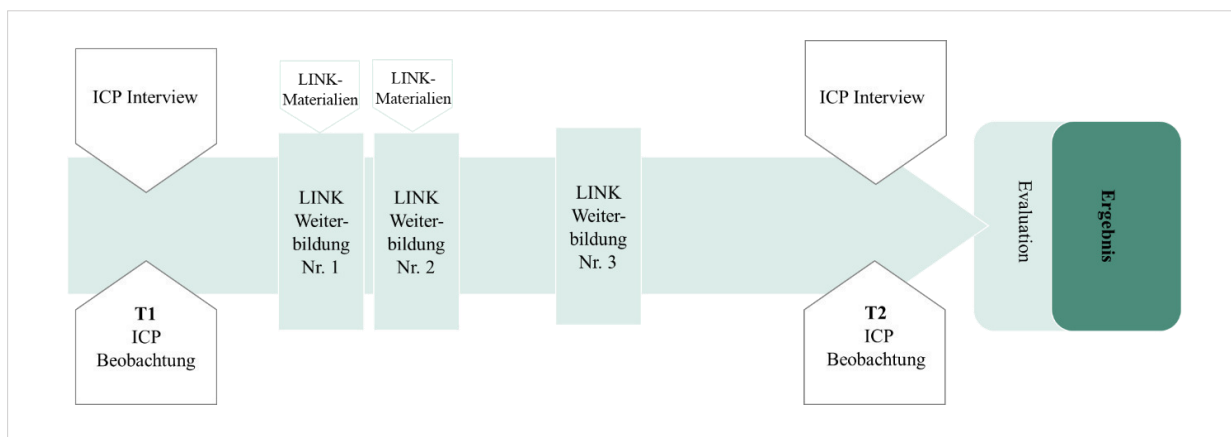


Abbildung 32. Forschungsdesign

Das Erkenntnisinteresse der vorliegenden Arbeit ist damit primär der Interventionsforschung zuzuordnen, beinhaltet aber auch Aspekte der Evaluationsforschung (Bortz & Döring 2009, S. 102).

6.3 Akquise

Die Akquise der teilnehmenden Kindertageseinrichtungen wurde von der Verfasserin durchgeführt. Dabei wurden Empfehlungen der Stadt Köln berücksichtigt sowie eigene Recherchen unternommen. Es wurden großflächig Kindertageseinrichtungen kontaktiert, die sich als inklusiv deklarieren. Dabei wurde zunächst telefonisch über das Projekt informiert und Studieninformationen zugeschickt. Bei fortbestehendem Interesse fanden erste Gespräche in den Kindertageseinrichtungen statt. Die Gespräche wurden z.T. mit der Leitung oder auch mit dem gesamten Team geführt. Nach der Zusage zur Teilnahme an der Studie und der Einwilligung der Fachkräfte wurden die Studieninformationen und Einwilligungserklärungen an die Erziehungsberechtigten der Kinder versendet.

6.4 Stichprobenbeschreibung

An der Untersuchung nahmen insgesamt sechs inklusive Einrichtungen mit insgesamt 25 Gruppen teil. Fünf Kindertagesstätten wurden unter einem kirchlichen Träger geführt, zwei Einrichtungen entstanden aufgrund einer Elterninitiative und zwei Einrichtungen gründen auf einem Verein. Die Einrichtungen befinden sich in ländlichen als auch städtischen Teilen NRW. Insgesamt umfasst die Stichprobe 340 Kinder (davon 76 Kinder mit Behinderung) sowie 97 Fachkräfte (s. Tabelle 14).

Tabelle 14
Stichprobe

Experimental- gruppe	Kindertages- einrichtung	Teilnehmende Gruppen		Anzahl Kinder*	Davon Kinder mit Behinderung*	Anzahl Fachkräfte*
		Anz.	Code			
	1A	4	1Aa, 1Ab, 1Ac, 1Ad	74	13	18
	1B	5	1Ba, 1Bb, 1Bc, 1Bd, 1Be	70	15	17
	1C	6	1Ca, 1Cb, 1Cc, 1Cd, 1Ce, 1Cf	70	20	25
				214	48	60
Kontroll- gruppe		Anz.	Code			
	2D	3	2Da, 2Db, 2Dc	27	12	11
	2E	4	2Ea, 2Eb, 2Ec, 2Ed	51	8	11
	2F	3	2Fa, 2Fb, 2Fc	48	8	15
				126	28	37
Gesamt	6	25		340	76	97

In allen Kindertageseinrichtungen finden sich multiprofessionelle Teams. Keine der Einrichtungen verfolgt ein besonderes pädagogisches Konzept (bspw. Waldorfpädagogik). Bei der Qualifikation bilden die Erzieherinnen und Erzieher mit 30 % die größte Gruppe vor den Kinderpflegerinnen und Kinderpflegern (14,5%) und den Heilerziehungspflegerinnen und Heilerziehungspflägern (bzw. Heilpädagoginnen und Heilpädagogen)⁹ (13,6%). Insgesamt geben 10% der teilnehmenden Fachkräfte ein abgeschlossenes Studium im Bereich der Sozialen Arbeit oder Sozialpädagogik an. 12,8% gehören zum therapeutischen

⁹ Heilerziehungspflege und Heilpädagogik werden in dieser Auflistung aufgrund der thematischen Ausrichtung unabhängig des Ausbildungsformats zusammengefasst.

Fachpersonal. Unter der Bezeichnung sonstiges (7) finden sich folgende (Ausbildungs-)berufe: Integrationskraft, staatl. anerk. Sozialassistent, staatl. anerk. Gymnastiklehrkraft, Jugend- und Heimerzieherin /-erzieher, Bürokaufleute. In allen Kindertageseinrichtungen sind ausgebildete Erzieherinnen und Erzieher tätig. Zusätzlich sind in allen Einrichtungen Fachkräfte aus dem Bereich der Kinderpflege und/oder Heilerziehungspflege angestellt (Rücklaufquote des Fragebogens 93,14%).

Therapiemöglichkeiten werden für Kinder in allen teilnehmenden Einrichtungen angeboten. Dabei ist in vier Einrichtungen (1A, 1B, 1C, 2D) internes therapeutisches Fachpersonal angestellt, während in zwei Einrichtungen (2E, 2F) externes therapeutisches Fachpersonal beschäftigt ist. Eine Übersicht über die Ausbildungsberufe sowie einzelnen Einrichtungen und darin tätige Fachkräfte findet sich in Abbildung 33 und 34.

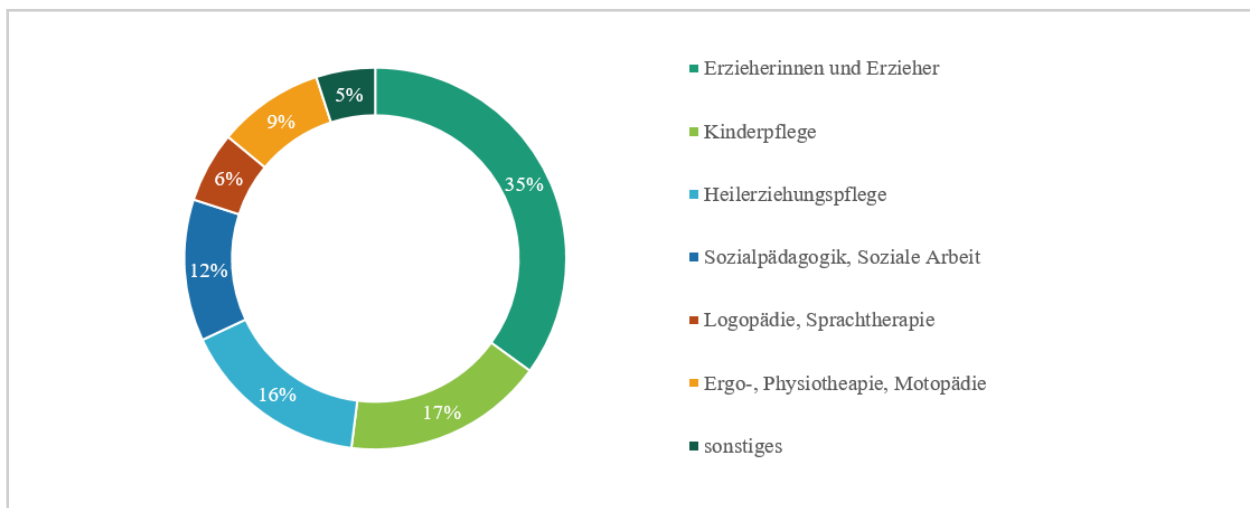


Abbildung 33. Ausbildungen der Fachkräfte (gesamte Stichprobe)

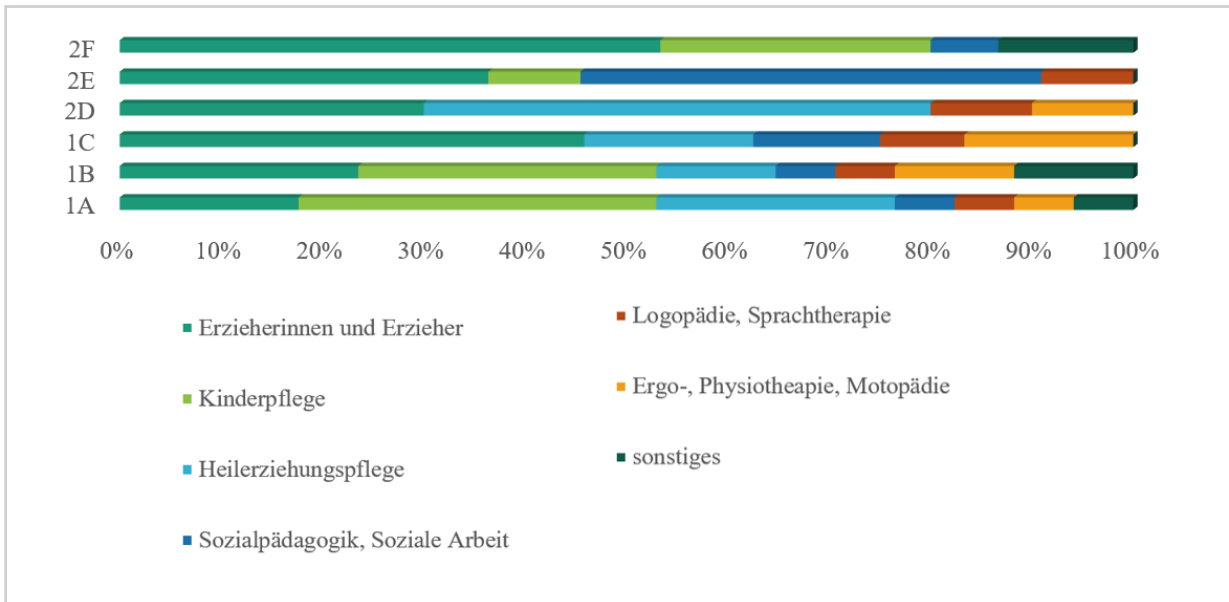


Abbildung 34. Ausbildungen der Fachkräfte in den jeweiligen Einrichtungen (2F, 2E, 2D, 1C, 1B, 1A)

Das durchschnittliche Alter der teilnehmenden Fachkräfte beträgt 39 Jahre (s. Anhang A).

Die älteste Fachkraft war 64 und die jüngste 20 Jahre alt.

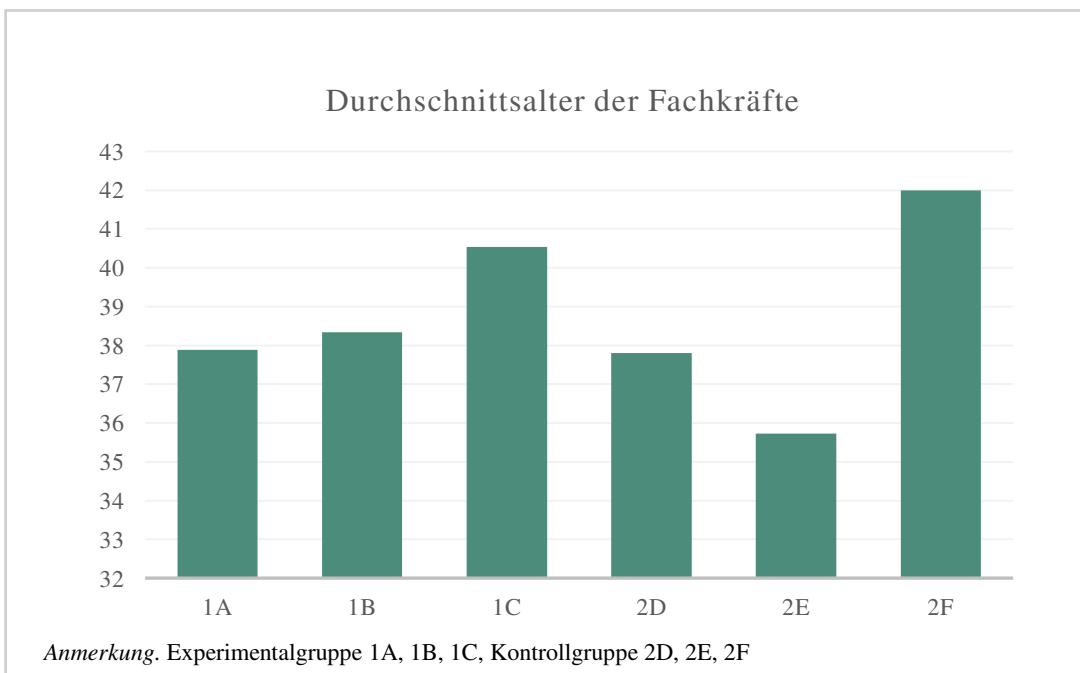


Abbildung 35. Durchschnittsalter der Fachkräfte in den Einrichtungen

Die Berufserfahrung in den einzelnen Gruppen sind breit gestreut. Z.T. sind teilnehmende Fachkräften bereits seit über 35 Jahren in ihrem Beruf tätig (s. Abbildung 36).

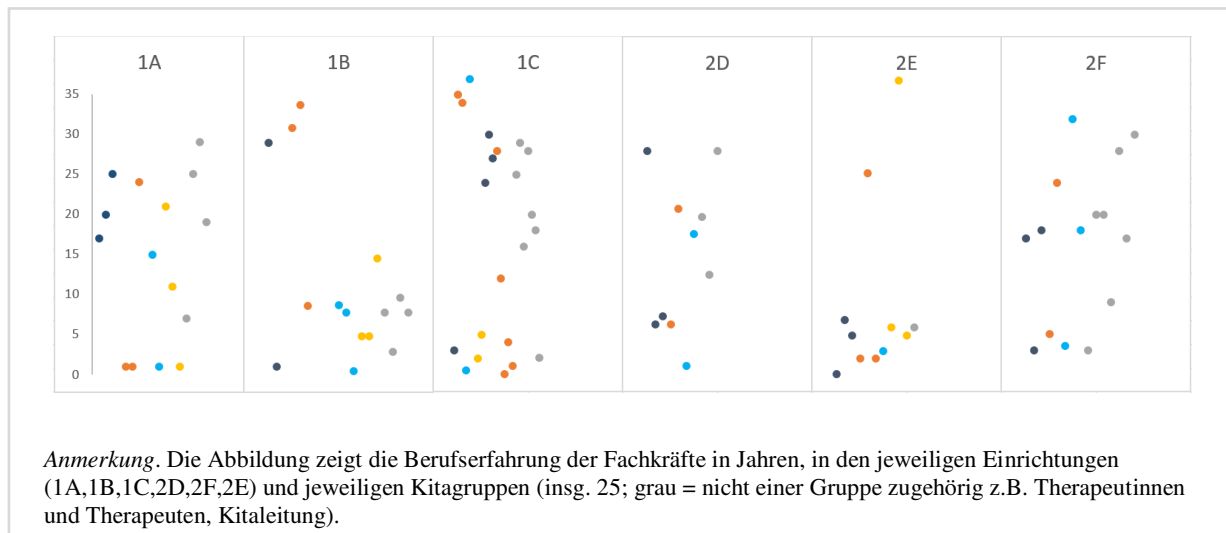


Abbildung 36. Berufserfahrung der teilnehmenden Fachkräfte

6.5 Festlegung der Vergleichsgruppen

Die Beobachtungen finden in „natürlich vorgefundenen Gruppen“ (Döring & Bortz, 2016, S. 732) statt. Die Zugehörigkeit zu der jeweiligen Experimental- oder Kontrollgruppe wurde dabei gemeinsam mit den Untersuchungspersonen gewählt (meist Einrichtungsleitungen), da die Zuordnung z.T. durch Praktikabilität und zeitliche Ressourcen sowie Jahrespläne in den Einrichtungen bestimmt wurde. Drei Kindertagesstätten mit insgesamt 15 Gruppen wurden der Experimentalgruppe und weitere drei Kindertagesstätten mit insgesamt 10 Gruppen wurden der Kontrollgruppe zugeordnet. Die Kitagruppen, die der Kontrollgruppe angehörten, erhielten nach Abschluss der Untersuchung (nach T2) ebenfalls die Weiterbildungen und Materialien. Eine strikte Randomisierung der einzelnen Gruppen war forschungsökonomisch nicht möglich, da das Projekt eine gemeinsame Weiterbildung des gesamten Personals einer Einrichtung vorsieht, um Aspekte der Implementationsforschung (Phillip & Souvignier, 2016; Petermann, 2014), beschriebene Bedarfe an

Weiterbildungsformaten (Kißgen et al., 2019) sowie die Ressource des kollegialen Austausches zu berücksichtigen.

6.6 Vorarbeiten und Übersetzungen

Der Hauptstudie des LINK-Projekts war eine Pilotphase zur formativen Evaluation der Weiterbildung, Materialien und der Erhebungsinstrumente vorgeschaltet (n=5 Kitagruppen in drei Kindertageseinrichtungen). Durch die Pilotierung ergab sich für die Studie eine fortlaufende Reflexion des Studiendesigns und Rückbindung von Erfahrungen und Befunden an die Weiterbildung und erstellten Materialien. Daraus resultierte eine umfangreiche Überarbeitung mit möglichst passgenauer Adaption der Materialien an die Praxis der Fachkräfte (für weitere Informationen zum Projekt s. Schlussbericht, Sachse et al., 2021). Dadurch sollte verhindert werden, dass im Rahmen der Wissenschaft ein Konzept entsteht, das nicht auf die Realbedingungen der Praxis ausgerichtet ist. Gleichzeitig sollte durch die Mitarbeit von Kolleginnen und Kollegen aus der Praxis positiv auf die Akzeptanz der Fachkräfte für neue praktische Angebote eingewirkt werden, so dass diese im Weiteren eher bereit sind, die Angebote umzusetzen (s.a. Scherf, 2013). Ergänzend folgt eine Übersicht über weitere Vorarbeiten hinsichtlich aller verwendeter Instrumente im Projekt: Ein Beobachtungsbogen zur Erhebung der Literacy-Fähigkeiten der Kinder (The Bridge, Pierce et al., 2005/2018) wurde übersetzt, getestet und überarbeitet. In einer Vergleichsstudie wurde untersucht, inwieweit der Beobachtungsbogen Bridge oder ein normiertes Verfahren zur Erfassung früher Erzähl- und Lesekompetenzen (EuLe 4-5, Meindl & Jungmann, 2019) besser zur Erhebung der frühen schriftsprachlichen Kompetenzen der untersuchten Personengruppe geeignet ist. Die Ergebnisse der Studie führten zum Einsatz des Bridge-Beobachtungsbogens. Zusätzlich wurden eigene Befragungs- und Beobachtungsbögen entwickelt, mit denen u.a. Daten zu Literacy-Ausstattungen und Literacy-Routinen in den

Gruppen erhoben wurden (speziell zu Literacy: Routinen, Anzahl an Büchern, Häufigkeit des Vorlesens, UK Einsatz uvm.). Diese wurden in der Hauptstudie mit der Kindergarten-Skala-Erweiterung ergänzt (Bereich Sprache und Schriftsprache, Items 1-6, KES-E, Roßbach et al., 2018). Außerdem wurde das Evaluationskonzept um die Erhebung der prosozialen Fähigkeiten der Kinder (BIKO, Screening zur Entwicklung von sozioemotionalen Basiskompetenzen für 3- bis 6-Jährige; Holodynski, Seeger & Souvignier, n.d.) ergänzt. Weitere Informationen finden sich u.a. im Schlussbericht des Projekts (Sachse et al., 2021). Die LINK-Projektdateien (SPSS-Dateien und Technical Report, Kröger et al., 2021) wurden planmäßig dem Verbund Forschungsdaten Bildung zur Archivierung und nach Freigabe zur Nachnutzung durch andere Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler übergeben. Die Ergebnisse werden im Rahmen weiterer Veröffentlichungen zugänglich gemacht (Sachse & Kröger, i. Vorb.). In dieser Arbeit werden die ICP-Daten in den Fokus genommen.

Inclusive Classroom Profile – deutsche Kindergartenversion

Das ICP wurde von der Verfasserin und Projektmitarbeiterinnen ins Deutsche übertragen. Der gewählte Übersetzungsprozess erfolgte auf Grundlage der Vorgaben des Verlages Brookes Publishing. Dazu gehörte neben der Übersetzung des Beobachtungsbogens (Soukakou, 2016b) auch eine vollständige Rückübersetzung (100%) durch eine weitere unabhängige Person. Anschließend erfolgte die Überprüfung der inhaltlichen Übereinstimmung des Originals mit der Rückübersetzung. Die inhaltliche Überprüfung durch die Rückübersetzung wurde zusätzlich durch den Verlag vorgenommen und die deutsche Übersetzung nach sorgfältiger Prüfung sowie Rücksprachen und Überarbeitungen genehmigt. Außerdem wurde der Einsatz des ICP erprobt und die Ergebnisse aus der Pilotphase hinsichtlich der Interrater-Reliabilität überprüft (s. Kapitel 6.8.1).

6.7 Datenerhebung

Zu Beginn des Projekts wurden demografische Daten durch Fragebögen erhoben. Dabei handelt es sich um Informationen zu den Fachkräften (Alter, Ausbildung, Tätigkeitsdauer, usw.), zu den Kindern (Alter, Förderschwerpunkt/Diagnose usw.) und zu den Einrichtungen (Lage, Anzahl der Mitarbeitenden und Kinder, Konzepte usw.). Im Rahmen der Hauptstudie wurden nicht-teilnehmenden Beobachtungen von insgesamt zwei Ratern durchgeführt. Es wurden von den 25 Beobachtungen 18 von der Verfasserin und 7 von der zweiten Beobachterin durchgeführt. Für die Erhebungen zu T2 war ausschließlich die Verfasserin zuständig. Die Beobachtungen der inklusiven Praxis mit dem ICP fanden zu T1 als auch T2 an den Vormittagen in den Einrichtungen statt. Die Gruppen wurden in dem Zeitraum zwischen 8 und 13 Uhr für jeweils mindestens 3 bis 4 Stunden hinsichtlich der Qualität inklusiver Praxis beobachtet. Dazu nahm die Beobachterin im Gruppenraum der Kitagruppe einen unauffälligen Platz am Rande des Gruppengeschehens ein. Sie begleitete die Gruppen über die Vormittagsroutinen (Ankommen, Morgenkreis), Aktivitäten (Malen, Basteln, Experimente, Dialogisches Lesen usw.), Frühstückszeiten als auch in der freien Spielzeit (drinnen und draußen). Dabei richteten sich die konkreten Beobachtungszeiten (innerhalb des genannten Zeitfensters) nach den Abläufen und Routinen in den Gruppen. Außerdem fanden im Anschluss an die Beobachtungen die ICP-Interviews mit den Gruppenleitungen oder Kitaleitungen statt (s. Item 11 und 12). Im Rahmen dessen wurden folgende Dokumente eingesehen: Richtlinien zum Qualitätsmanagement, Beobachtungsinstrumente, Diagnostikinstrumente, Dokumentationen und Einrichtungskonzepte. Die Förderpläne der Kinder konnten aufgrund von Datenschutzrichtlinien nicht eingesehen werden. Die Angaben wurden an dieser Stelle auf Grundlage der Rückmeldungen der Fachkräfte gemacht. Nach der Prä-Erhebung (T1) nahmen die Kitas der Experimentalgruppe an der mehrteiligen

Weiterbildung teil und erhielten die Materialien aus dem LINK-Projekt. Die Post-Erhebung (T2) war 6 Monate nach der Prä-Erhebung geplant, die durch die COVID-19 Pandemie begründet nicht stattfinden konnten. Aufgrund des landesweiten Lockdowns, Kontaktbeschränkungen und den vorübergehenden Schließungen der Bildungseinrichtungen aufgrund des pandemischen Risikos mussten alle im Rahmen des Projekts geplanten Maßnahmen (Beobachtungen, ausstehende Weiterbildungstermine) verschoben werden. Davon betroffen waren die Post-Erhebungen aller teilnehmenden Gruppen. Daher wurden diese nicht planmäßig nach sechs, sondern nach 11 bis 14 Monaten durchgeführt. Aufgrund der Herausforderungen der Pandemie schied eine Kindertagesstätte der Kontrollgruppe mit insgesamt vier Gruppen aus der Studie aus („Drop out“, s. Tabelle 15). Die Anzahl der Kitas in der Kontrollgruppe reduzierte sich damit auf sechs Gruppen. Eine Gruppe einer Kindertagesstätte der Experimentalgruppe schied aufgrund einer internen Quarantäne zum Erhebungszeitpunkt aus. Die Anzahl der Kitas in der Experimentalgruppe reduzierte sich damit auf 14 Gruppen. Aufgrund eines erneuten Lockdowns konnte keine alternative Beobachtung mehr stattfinden. Alle folgenden Beobachtungen fanden unter strenger Einhaltung aller notwendigen Corona-Schutzmaßnahmen statt.

Tabelle 15
Erhebungszeitpunkte Hauptstudie

	Kindertagesstätte	Prä Erhebung (T1)	Zeitraum	Post Erhebung (T2)
Experimentalgruppe	1A	Okt. 2019	12 Monate	Okt. 2020
	1B	Sept. 2019	14 Monate	Nov. 2020
	1C	Okt. 2019	11 Monate	Sept. 2020
Kontrollgruppe	2D	Okt. 2019	13 Monate	Nov. 2020
	2E (Drop-out)	Okt./Nov. 2019	-	-
	2F	Dez. 2019	13 Monate	Nov. 2020

6.8 Gütekriterien Inclusive Classroom Profile - deutschen Kindergartenversion

6.8.1 Interrater-Reliabilität

Um das Gütekriterium der Reliabilität zu erfüllen, wurden in der vorliegenden Untersuchung gezielte Mechanismen in die Pilot- als auch die Hauptstudie eingeplant. Dazu wurden die Beobachtungen durch einen weiteren Rater unterstützt und eine Interrater-Reliabilität überprüft. So sollte auch die Objektivität der Beobachtungen in den Gruppen mit dem Inclusive Classroom Profile (dt. Übersetzung) sichergestellt und die Durchführung des Forschungsvorhabens auch bei unvorhersehbaren personellen Veränderungen gewährleistet werden. Die Interrater-Reliabilität wurde im Rahmen der Pilotphase in einer von fünf Beobachtungen (20% der Stichprobe) geprüft. Dabei wurden die Beobachtungen durch die Verfasserin und einen weiteren Rater durchgeführt und die Qualität inklusiver Praxis mit dem ICP eingeschätzt. Zusätzlich wurde in der Hauptstudie zu T1 (Prä-Test) ebenfalls 16% der Gruppen (4 von 25) von beiden Rater beobachtet und anschließend die Beobachterübereinstimmung geprüft. Es wurde die Übereinstimmungen der Rater hinsichtlich ihrer Angaben zu einzelnen Indikatoren (ja-nein-Antworten) geprüft und dazu die prozentuale Übereinstimmung der Rater berechnet sowie Cohen's Kappa genutzt. Zusätzlich wurde die Übereinstimmung hinsichtlich der berechneten Item-Scores (7-Punkte-Skala) anhand einer bivariaten Korrelation überprüft. In den Fußzeilen findet sich jeweils der Verweis auf die Interrater-Reliabilität aus der Pilotphase.

6.8.1.1 Berechnung anhand der Indikatoren

Die Beobachtung und damit die Einschätzung der einzelnen Indikatoren des ICP erfolgte auf Basis von präzisen Beschreibungen und Beispielen der Verhaltensweisen der Fachkräfte. Diese wurden dann von den Ratern als beobachtet (ja) oder nicht beobachtet (nein) eingeschätzt (ggf. KA keine Angabe; s. Kapitel 3.4.3). Die Interrater-Reliabilität wurde

daher zunächst auf der Ebene der Indikatoren bestimmt (innerhalb der 1 Punkte-Differenz auf der 7-Punkte-Skala). Dies ist über die Ermittlung einer prozentualen Übereinstimmung möglich. Die prozentuale Übereinstimmung auf der Ebene der Indikatoren beträgt 90,7%¹⁰ (s. Anhang B) und zeigt damit eine hohe Übereinstimmung (s. Übereinstimmung von 87% bei Soukakou et al., 2014). Bei der Berechnung einer prozentualen Übereinstimmung muss allerdings von einer Überschätzung der tatsächlichen Beobachterübereinstimmung ausgegangen werden, da auch Zufallsübereinstimmungen enthalten sein können (Döring & Bortz, 2016, S. 346). Diese können bei der Berechnung durch Cohen's Kappa explizit berücksichtigt werden (Döring & Bortz, 2016, S. 346). Cohen's Kappa bietet damit ein zuverlässiges Maß der Interrater-Reliabilität auf der Ebene Indikatoren (nominalskalierte Kategorie) (Döring & Bortz, 2016, S. 346). Die Untersuchung mit Cohen's Kappa ergibt einen Wert von 0,84; > 0,75¹¹. Dieses Ergebnis zeigt eine sehr gute Übereinstimmung beider Rater (Döring & Bortz, 2016, S. 346).

Tabelle 16
Übereinstimmungen nach Cohen's Kappa

	Wert	Asymptotischer Standardfehler ^a	Näherungsweise ^b	Näherungsweise Signifikanz
Maß der Übereinstimmung	,836*	,022	22,894	,000
Anzahl der gültigen Fälle	532			

Anmerkung. Die Kreuztabelle zeigt die Übereinstimmungen der Rater nach Cohen's Kappa während der Beobachtungen in der Hauptstudie. a. Die Null-Hyphothese wird nicht angenommen. b. Unter Annahme der Null-Hyphothese wird der asymptotische Standardfehler verwendet. * sehr gut > ,75; gut > ,60; mittelmäßig > ,40 (Döring & Bortz, 2016).

¹⁰ Pilotstudie: 85,82%.

¹¹ Pilotstudie: $\kappa = 0,73$; > 0,60.

6.8.1.2 Berechnung anhand der Items

Durch die Einschätzungen der Indikatoren ergeben sich auf der 7-Punkte-Skala Werte (Scores) für jedes Item. Auf der Ebene dieser Item-Scores soll im Folgenden die Interrater-Reliabilität zusätzlich bewertet werden. Dazu wird zunächst eine bivariate Korrelation r berechnet, da der Cohen's Kappa lediglich für kategoriale Variablen vorgesehen ist (Döring & Bortz, 2016, S. 346; Soukakou et al., 2014, S. 232). Die bivariate Korrelation r zeigt einen positiven Korrelationseffekt mit einem Wert von $r = ,894$, $p < ,001$ ¹².

Tabelle 17

Interrater-Reliabilität auf Grundlage einer bivariaten Korrelation r (Pearson-Korrelation)

n=47	Rater 1	Rater 2
Rater 1	1	,894**
Rater 2	,894**	1

Anmerkung. **. Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 (1-seitig) signifikant. schwache Korrelation $r = ,10$; mittlere/moderate Korrelation $r = ,30$; große/starke Korrelation $r = ,50$ (Cohen, 1988).

Die Ergebnisse der Berechnungen hinsichtlich der Interrater-Reliabilität zeigen eine insgesamt hohe Übereinstimmung während der Pilot- als auch der Hauptstudie. Die Interrater-Reliabilität kann auf Basis der angegebenen Werte für die vorliegende Untersuchung somit als gegeben angenommen werden. Daher wurden die Post-Erhebungen (T2) lediglich von der Verfasserin (Rater 1) durchgeführt.

¹² Pilotphase: $r = ,597$, $p = ,020$.

6.8.2 Interne Konsistenz

Nach der Übersetzung des Inclusive Classroom Profiles ins Deutsche wurden die übersetzten Items wie das Original ebenfalls hinsichtlich ihrer internen Konsistenz überprüft. Für die Items 5 und 6 liegt in den vorliegenden Ergebnissen der Gruppen keine Varianz vor, weshalb die Items 5 und 6 in der Berechnung nicht berücksichtigt wurden. Die positive Korrelation der Items (mit Cronbachs Alpha $\alpha = ,868$; s. Tabelle 18) verdeutlicht eine interne hoch konsistente Skala (hohe Konsistenz $\alpha > ,80$; Döring & Bortz, 2016, S. 271).

Tabelle 18
Reliabilitätsstatistik

Cronbachs Alpha	Anzahl der Items
,868	10

Tabelle 19
Item-Skala-Statistiken

	Skalenmittelwert, wenn Item weggelassen	Skalenvarianz, wenn Item weggelassen	Korrigierte Item-Skala-Korrelation	Cronbachs Alpha, wenn Item weggelassen
ICP Score des Items 1	35,50	102,885	,832	,837
ICP Score des Items 2	37,14	94,440	,751	,840
ICP Score des Items 3	37,36	96,709	,848	,832
ICP Score des Items 4	37,57	111,956	,515	,861
ICP Score des Items 7	37,64	125,170	,490	,870
ICP Score des Items 8	36,07	114,841	,433	,866
ICP Score des Items 9	38,21	110,951	,509	,861
ICP Score des Items 10	37,36	107,632	,757	,845
ICP Score des Items 11	35,21	96,643	,545	,868
ICP Score des Items 12	36,29	111,604	,449	,866

6.9 Datenauswertung

Zunächst könnte für die Auswertung der ICP Items von einer Ordinalskalierung ausgegangen werden. Gleichzeitig handelt es sich bei den beschriebenen Merkmalen um psychologische Konstrukte. Grundsätzlich lassen sich im Kontext psychologischer und sozialwissenschaftlicher Variablen die Skalenniveaus nur schwer beweisen (Bortz & Schuster, 2010, S. 23). „Die übliche Forschungspraxis verzichtet auf eine empirische Überprüfung der jeweiligen Skalenaxiomati. Die meisten Messungen sind Per-fiat-Messungen (Messungen „durch Vertrauen“). Dabei wird davon ausgegangen, dass die jeweiligen Merkmale metrischen messen und so „der gesamte statistische „Apparat“ für metrische Daten eingesetzt werden kann“ (Bortz & Schuster, 2010, S. 23). Nach diesem Verständnis wird davon ausgegangen, dass ein falsches und niedriges Skalenniveau die Bestätigung einer Forschungshypothese erschwert und daher zunächst von einem höheren Skalenniveau ausgegangen werden kann, um eine Hypothese zu bestätigen (Bortz & Schuster, 2010). Eine nachträgliche Reflexion der Operationalisierung der Merkmale und des Skalenniveaus sowie die Anpassung an ein niedrigeres Skalenniveau (nicht an ein höheres) ist möglich, sollte eine inhaltliche Hypothese empirisch widerlegt werden (Bortz & Schuster, 2010). Bortz und Schuster (2010) verweisen dazu auf weitere Ausführungen von Coombs et al. (1975), Gigerenzer (1981), Krantz et al. (1971), Michell (1990), Niedereé und Mausfeld (1996), Orth (1974, 1983), Pflazagl (1971), Roberts (1979), Steyer und Eid (2001) und Suppes und Zinnes (1963).

Vor diesem Hintergrund wird primär auf einem metrischen Skalenniveau gerechnet. Der Vergleich der Experimental- und Kontrollgruppe ist auf den Vergleich von Mittelwerten mit t-Tests ausgerichtet und wird im Hinblick auf erfassten Mittelwertunterschiede beurteilt. Diese lassen mehr Forschungserkenntnisse zu, als die reine Vergabe von Rangplätzen, über

die weniger Aussagen getroffen werden können. T-Tests reagieren durchaus robust auf Voraussetzungsverletzungen (wie z.B. Normalverteilung) und können auch bei kleineren Stichproben als 30 (s. zentraler Grenzwertsatz) genutzt werden kann (Bortz & Schuster, 2010). Für eine Absicherung der Berechnungen wird zusätzlich zu dem t-Test für unabhängige Stichproben ein nicht-parametrische Testverfahren auf Basis rangskaliertes Daten angewendet (statt auf Basis von Mittelwerten).

Getestet wird auf $\alpha = 5\%$. Im Fall von gerichteten Hypothesen findet eine einseitige Überprüfung statt (durch ° gekennzeichnet). Liegt eine ungerichtete Hypothese vor, wird auf zweiseitige Signifikanz getestet. Zur Überprüfung der Hypothesen wird primär auf die differenzielle Interpretation durch t-Tests verwiesen. Mit den t-Tests werden präzisere Hypothesen getestet, die durch einen Overall-Test nicht im Detail dargestellt werden können. Zusätzlich zu dem t-Test für unabhängige Stichproben wird ein nicht-parametrisches Testverfahren angewendet (Mann-Whitney-U-Test).

Es werden alle Daten jener Gruppen berücksichtigt, von denen (Vergleichs-) Werte zu beiden Erhebungszeitpunkten vorliegen. Die wie oben beschriebenen Gruppen (Kapitel 6.4)¹³, die aufgrund der COVID-19-Pandemie aus der Studie ausgestiegen sind und somit nur zu einem Zeitpunkt beobachtet werden konnten, werden aus den Ergebnissen ausgeschlossen.

¹³ Ausgeschiedene Kontrollgruppen = 2Ea, 2Eb, 2Ec, 2E, ausgeschiedene Experimentalgruppe = 1Be.

7 Darstellung der Ergebnisse

7.1 Qualität inklusiver Praxis in den Kitas (deskriptive Statistik)

Insgesamt zeigt die Experimentalgruppe zu T1 (Prä-Test) mit dem Mittelwert 4,17 ein besseres Ergebnis als die Kontrollgruppe ($M = 2,89$; s. Tabelle 20). Es wird in den Gruppen der Experimentalgruppe ein maximaler Score von 5,33 erreicht, während das Maximum innerhalb der Kontrollgruppe bei 3,67 liegt. Die Werte der Kontrollgruppe sind insgesamt wesentlich niedriger, weisen aber eine geringere Streuung als die Werte der Experimentalgruppe auf (s. Varianz, s. Spannweite). Dabei sei erwähnt, dass der Mittelwert einmal aus 6 Kitagruppen (Kontrollgruppe) und einmal aus 14 Gruppen (Experimentalgruppe) ermittelt wird. Im Minimum liegt nur eine minimale Differenz beider Gruppen vor (s. Tabelle 20). Zunächst lassen sich mit Blick auf die Mittelwerte noch keine großen Unterschiede zwischen den Erhebungszeitpunkten erkennen und es fällt auf, dass auch die Ergebnisse der Kontrollgruppe positive Veränderungen zeigen. In Kapitel 8.1 folgt ein Mittelwertvergleich auf Basis von t-Tests, mithilfe dessen die Unterschiede noch einmal herausgestellt und Veränderungen der Experimental- und Kontrollgruppe analysiert werden.

Tabelle 20
ICP-Ergebnisse zu T1(Prä) und T2 (Post)

		<i>T1 Gesamtscore Experimentalgruppe</i>	<i>T2 Gesamtscore Experimentalgruppe</i>	<i>T1 Gesamtscore Kontrollgruppe</i>	<i>T2 Gesamtscore Kontrollgruppe</i>
<i>N</i>	<i>Gültig</i>	14	14	6	6
<i>Mittelwert</i>		4,1691	4,4812	2,8927	3,2556
<i>Median</i>		4,0341	4,5500	2,9583	3,5909
<i>Std.-Abweichung</i>		,68750	,61750	,52601	1,10684
<i>Varianz</i>		,473	,381	,277	1,225
<i>Spannweite</i>		2,00	2,08	1,39	2,40
<i>Minimum</i>		3,33	3,33	2,27	1,82
<i>Maximum</i>		5,33	5,42	3,67	4,22

Grundsätzlich zeigen die Ergebnisse folgendes Bild: Der Großteil der teilnehmenden Kitagruppen weist zu beiden Erhebungszeitpunkten, gemessen anhand der ICP-Skala (Soukakou, 2016/2019), eine minimale bis gute Qualität auf (2,11 – 5,42). Eine Gruppe ist zu einem Erhebungszeitpunkt mit unangemessener Qualität (1,82) einzustufen während keine der beobachteten Gruppen eine ausgezeichnete Qualität aufweist.

Die Gesamtscores setzten sich aus den Itemscores der 12 Items zusammen. Im Folgenden werden die erreichten Itemscores aller Gruppen abgebildet (s. Abbildung 37). Es folgt dazu eine Übersicht der Ergebnisse aller Gruppen (unabhängig ihrer Zugehörigkeit zu Experimental- oder Kontrollgruppe), um einen allgemeinen Überblick über die beobachtete Qualität inklusive Praxis in den Kitas erhalten.

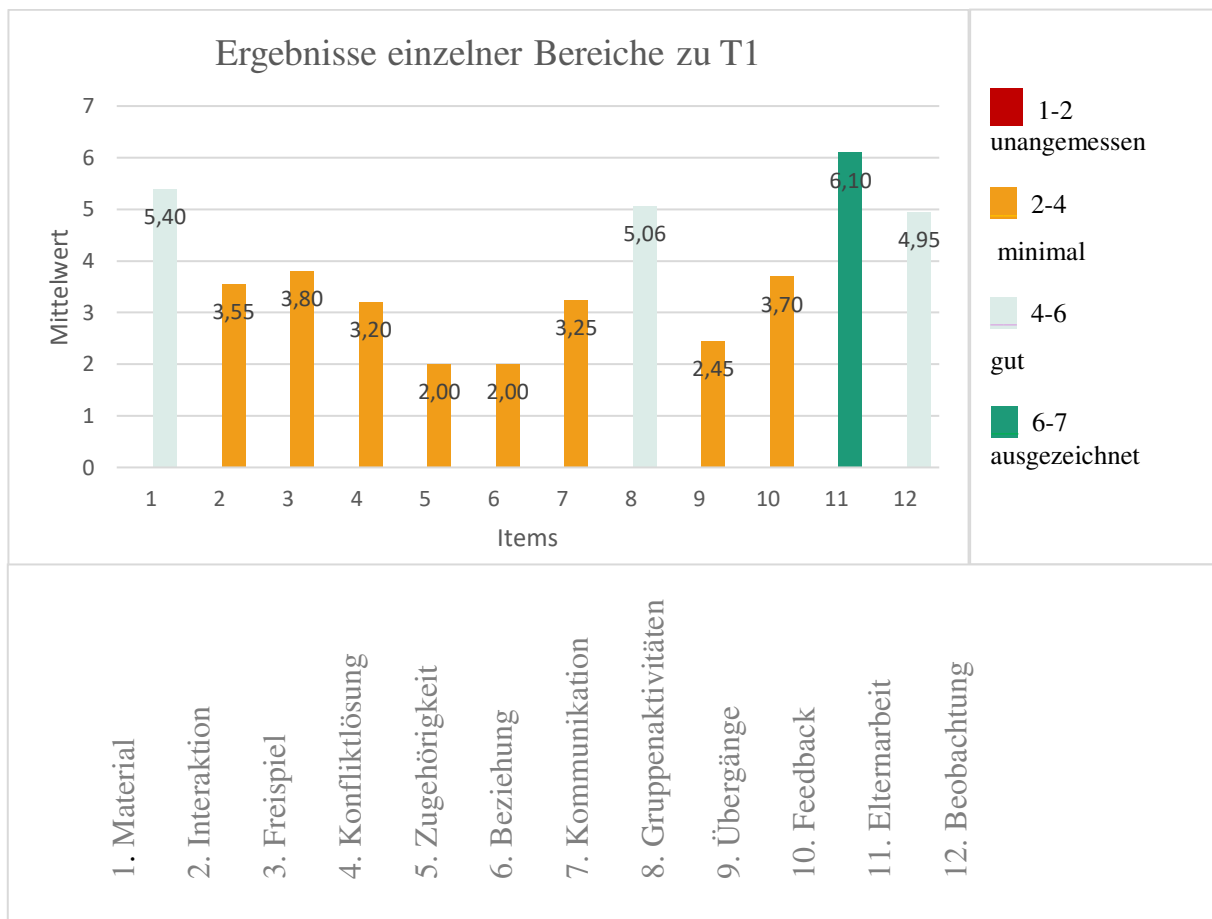


Abbildung 37. Ergebnisse einzelner Bereiche zu T1

Die höchsten Werte werden insgesamt bei Item 1 ‚Anpassung von Raum, Material und Ausstattung‘ (5,40), 8 ‚Anpassung von Gruppenaktivitäten‘ (5,06) und 11 ‚Professionelle Elternarbeit‘ (6,10) erzielt. Bereiche, die besonders niedrige Ergebnisse¹⁴ zeigen waren: Item 5 ‚Zugehörigkeit‘ (2,00), Item 6 ‚Beziehungen zwischen Erwachsenen und Kindern‘ (2,00), Item 9 ‚Übergänge zwischen den Aktivitäten‘ (2,45). In den Items 4 ‚Konfliktlösung‘, Item 5 ‚Zugehörigkeit‘, Item 6 ‚Beziehungen zwischen Erwachsenen und

¹⁴ An dieser Stelle wird auf die Ergebnisse zu T1 Bezug genommen.

Kindern‘, Item 7 ‚Unterstützung der Kommunikation‘, Item 10 ‚Feedback‘, Item 12 ‚Beobachtung des Lernens der Kinder‘ erreicht keine Gruppe den maximalen Score (7) (s.a. Anhang C).

7.2 Ausgangslage der Vergleichsgruppen

Die Vergleichsgruppen zeigen unterschiedliche Ausgangslagen.

Im Folgenden soll die Vergleichbarkeit beider Gruppen (Experimentalgruppe, Kontrollgruppe) näher geprüft werden (H1/0).

Mit dem t-Test für unabhängige Stichproben werden insgesamt 14 Experimental- und sechs Kontrollgruppen verglichen (s. Tabelle 21). Das Ergebnis zeigt $t(12,44) = 4,516$, $p = ,001$ ($p < 0,05$) einen signifikanten Unterschied der Kontroll- und Experimentalgruppe, wodurch die Nullhypothese¹⁵ verworfen und von einer unterschiedlichen Ausgangslage ausgegangen werden muss. Außerdem wird das Ergebnis des Mann-Whitney-U-Tests aufgeführt, der auf mittlere Rangplätze testet, um die Ergebnisse mit dem t-Test zusätzlich mit einem nicht-parametrischen Verfahren zu prüfen. Der Mann-Whitney-U-Test bestätigt den signifikanten Unterschied zwischen den Gruppen mit einer exakten Signifikanz von $p = ,001$ (s. Anhang C). Die Experimental- und Kontrollgruppe weisen eine unterschiedliche Qualität ihrer inklusiven Praxis auf. Die Experimentalgruppe zeigt signifikant bessere Ergebnisse und setzt somit eine qualitativ bessere inklusive Praxis um, als die Kontrollgruppe. Damit ist von einer unterschiedlichen Ausgangslage der Vergleichsgruppen zu Beginn der Untersuchung auszugehen.

¹⁵ Nullhypothese: H1/0: Die Ausgangslage der Experimental- und Kontrollgruppe zeigt hinsichtlich ihrer inklusiven Praxis keinen signifikanten Unterschied.

Tabelle 21
t-Test für unabhängige Stichproben auf Basis der ICP Score-Berechnung (T1)

		Levene-Test der Varianz- gleichheit		t-Test für die Mittelwertgleichheit					95% Konfidenzintervall der Differenz	
		F	Sig.	T	df	Sig. (2- seitig)	Mittlere Differenz	Standard fehlerdif- ferenz	Unterer Wert	Oberer Wert
T1 ICP Gesamt- score	Varianzen sind gleich	2,531	,129	4,045	18	,001	1,27639	,31556	,61343	1,93935
	Varianzen sind nicht gleich			4,516	12,437	,001	1,27639	,28262	,66300	1,88978

7.3 Veränderungen in der inklusiven Praxis (Gesamtscore)

Die Experimentalgruppe zeigt einen signifikanten Unterschied der Qualität der inklusiven Praxis vor und nach der Intervention.

Zur Überprüfung der Hypothesen wird berechnet, ob die Werte der Experimentalgruppe eine Verbesserung zum zweiten Erhebungszeitpunkt zeigen (H2) - anders als die Werte der Kontrollgruppe, H3/0). Die Werte der Kontrollgruppe dürften zum zweiten Erhebungszeitpunkt keine Verbesserungen zeigen. Der Mittelwertvergleich durch den t-Test für abhängige Stichproben der Experimentalgruppe zeigt einen *signifikanten Unterschied* der inklusiven Praxis zwischen den Erhebungszeitpunkten, $t(13) = 2,473$, $p = ,014^e$, $d = 0,66$ (s. Tabelle 22, Tabelle 23, s. Anhang C). Damit wird die Nullhypothese¹⁶ (H2/0) verworfen und es kann von einem Unterschied zwischen den zwei Erhebungszeitpunkten ausgegangen

¹⁶ Nullhypothese H2/0: Die Werte der Experimentalgruppe zeigen zwischen den zwei Erhebungszeitpunkten (nach der Intervention) keinen signifikanten Unterschied.

werden. An dieser Stelle ist hervorzuheben, dass anders als möglicherweise zunächst angenommen werden könnte (s. Kapitel 7.1, Tabelle 20), der t-Test durchaus Unterschiede zwischen den Erhebungszeitpunkten der Experimentalgruppe belegt und damit Veränderungen nachzuweisen sind. Bei der Kontrollgruppe zeigen sich keine signifikanten Veränderungen zwischen den Erhebungszeitpunkten, $t(5) = 1,31, p = ,247$ (s. Tabelle 22). Die Nullhypothese¹⁷ kann damit angenommen und festgestellt werden, dass in den Kontrollgruppen keine signifikanten, positiven Veränderungen beobachtet wurden.

Tabelle 22
t-Test für abhängige Stichproben auf Basis der ICP Score-Berechnung

	Mittelwert	Gepaarte Differenzen			T	df	Signifikanz		
		Std.- Abweichung	Standard- fehler des Mittelwerts	95% Konfidenzintervall der Differenz			Ein- seitiges p	Zwei- seitiges p	
				Unterer Wert	Oberer Wert				
T1 - T2 EG	,31234	,47219	,12620	,03970	,58497	2,475	13	,014	,028
T1 - T2 KG	,36288	,67878	,27711	-,34945	1,07521	1,310	5	,124	,247

Die Effektstärke nach Cohens d zeigt mit $d = 0,61$ einen mittelgradigen Effekt der Experimentalgruppe. Auch der Effekt der Kontrollgruppen ist mit $0,56$ als mittelgradig einzustufen. Das Konfidenzintervall ($0,070 - 1,23$) der Experimentalgruppe schließen keinen negativen Wert oder Wert 0 ein, im Gegensatz zur Kontrollgruppe. Das Konfidenzintervall zeigt mit $-0,35$ bis $1,38$, dass auch negative Werte und der Wert 0 eingeschlossen sind (s. Tabelle 23).

¹⁷ Nullhypothese H3/0: Die Werte der Kontrollgruppe zeigen zwischen den zwei Erhebungszeitpunkten (keine Intervention) keinen signifikanten Unterschied

Tabelle 23
Effektgrößen bei Stichproben mit paarigen Werten

		95% Konfidenzintervall		
		Punktschätzung	Unterer Wert	Oberer Wert
T1 - T2 Experimentalgruppe	Cohen's d	,661	,070	1,232
T1 - T2 Kontrollgruppe	Cohen's d	,535	-,350	1,375

Durch die Ergebnisse, die positiven Veränderungen der ICP-Werte der Experimentalgruppe im Vergleich zu der Kontrollgruppe zeigen, kann die Hypothese 4¹⁸ bestätigt werden. Die Kitagruppen der Experimentalgruppe erreichen nach der Weiterbildung bessere Werte als die Kontrollgruppe (H4). Dementsprechend kann von einer positiven Veränderung der Qualität der inklusiven Praxis ausgegangen werden.

Diese Ergebnisse basieren auf den Gesamtscores der einzelnen Gruppen. Der Gesamtscore setzt sich als ein Mittelwert auf den Itemscores der 12 Items zusammen. Im Folgenden werden die ICP Items bzw. Merkmale guter inklusiver Praxis im Einzelnen betrachtet.

7.4 Betrachtung einzelner Merkmale inklusiver Praxis (Item-Score)

In der Übersicht der einzelnen Bereiche (Items) zeigen sich im Vergleich beider Erhebungszeiträume positive als auch negative Veränderungen der Werte der Experimental- als auch der Kontrollgruppe (s. Anhang C). Die Werte der Kitas der Experimentalgruppe zeigen bei 8 Items eine positive Veränderung (Item 1 ‚Anpassung von Raum, Material und Ausstattung‘, Item 2 ‚Beteiligung der Erwachsenen an den Interaktionen der Kinder‘, Item 3

¹⁸ H4: Die Experimentalgruppe erreicht nach der Weiterbildung bessere ICP-Werte als die Kontrollgruppe.

„Steuerung der Erwachsenen während frei gewählter Aktivitäten/des Freispiels“, Item 4 „Konfliktlösung“, Item 7 „Unterstützung der Kommunikation“, Item 8 „Anpassung von Gruppenaktivitäten“, Item 9 „Übergänge zwischen Aktivitäten“, Item 10 „Feedback“. Drei Items zeigen insgesamt keine Veränderung: Item 6 „Beziehungen zwischen Erwachsenen und Kindern“, Item 11 „Professionelle Elternarbeit, Item 12 „Beobachtung des Lernens der Kinder“ (Item 11 und 12 beschreiben dabei Strukturmerkmale). Item 5 „Zugehörigkeit“¹⁹ weist eine minimale negative Veränderung auf. Besonders interessant ist auch, dass sich die Ergebnisse von Item 5 „Zugehörigkeit“ (beschreibt, wie Chancengerechtigkeit bei der Übernahme von Rollen und Verantwortung besteht und welche Strategien genutzt werden, um ein Zugehörigkeitsgefühl zu schaffen;) und Item 6 „Beziehungen zwischen Erwachsenen und Kindern“ (beschreibt, wie die Erwachsenen mit den Kindern in einen wechselseitigen und anhaltenden sozialen Austausch treten) nicht positiv verändert haben und die Ergebnisse insgesamt im Vergleich zu den anderen Bereichen deutlich schlechter abschneiden.

Diese Veränderungen der einzelnen Items wurden ebenfalls auf Signifikanz überprüft. Die Mittelwerte (für Prä- und Post) der Experimental- und Kontrollgruppe für die unterschiedlichen Items sind in der Abbildung 38 und 39 dargestellt. Es wurde ein t-Test für abhängige Stichproben verwendet (s. Anhang C). Der Mittelwertvergleich durch den t-Test für abhängige Stichproben der Experimentalgruppe zeigt einen *signifikanten Unterschied* zwischen den Erhebungszeitpunkten für folgende Items: Item 2 „Beteiligung der Erwachsenen an den Interaktionen der Kinder“ $t(13) = 2,090, p = ,028^{\circ}$; Item 3 „Steuerung

¹⁹ Die minimale Veränderung bei Item 5 ergibt sich rein rechnerisch aufgrund eines in einer Gruppe nicht beobachteten Indikators.

der Erwachsenen während frei gewählter Aktivitäten/des Freispiels‘ $t(13) = 3,015, p = ,005^e$.

Die Ergebnisse der Kontrollgruppe zeigen in keinem Bereich eine signifikante Veränderung.

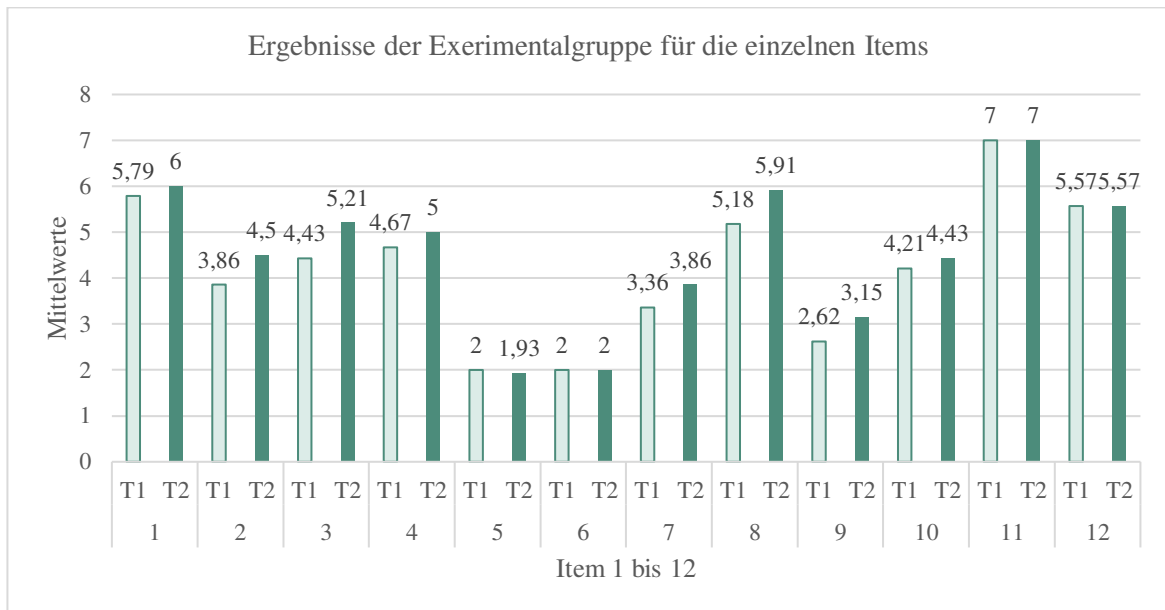


Abbildung 38. Veränderungen innerhalb der einzelnen Bereiche – Experimentalgruppe

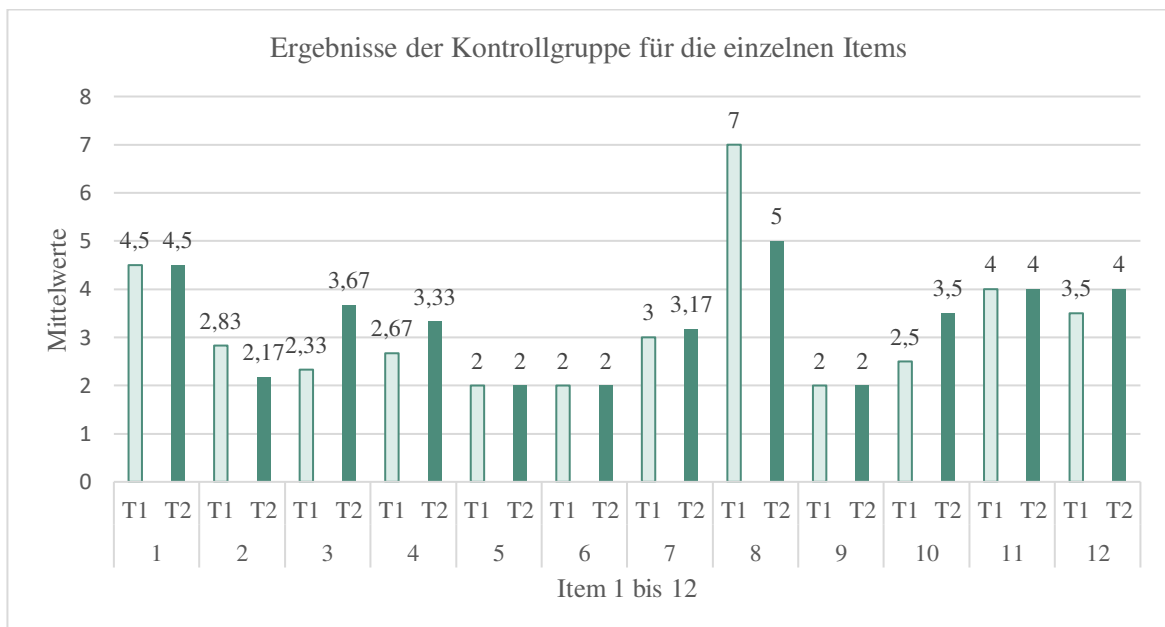


Abbildung 39. Veränderungen innerhalb der einzelnen Bereiche – Kontrollgruppe

7.5 Ergebnisse zum Messinstrument

7.5.1 Limitationen der Score-Bewertung

Es zeigen sich statistisch Veränderungen der Gesamtscores sowie Itemscores.

Gleichzeitig fällt auf, dass durch die ICP vorgegebene Score-Berechnung nicht alle beobachteten Veränderungen in den Ergebnissen abgebildet bzw. in der Scorebewertung nicht widerspiegelt werden. Mit Blick auf Prozessveränderungen soll die Auswertungsmethode in den folgenden Überlegungen kritisch reflektiert werden.

Zur Erläuterung: Wie in Kapitel 3.4.3. geschildert, setzt sich ein Gesamtscore für eine Kitagruppe aus den Itemscores für die 12 Items zusammen. Für jedes Item wird nach dem Scoresheet des ICP (Soukakou, 2016, S. 30f.) ein Wert vergeben (1-7), aus denen dann für den Gesamtscore der Mittelwert berechnet wird. Welchen Score ein einzelnes Item erhält, richtet sich nach der Bewertung der Indikatoren, danach, welche Merkmale und Verhaltensweisen in der Praxis beobachtet werden konnten. Die Indikatoren sind bestimmten Qualitätsdimensionen auf der Skala zugeordnet. Entsprechend des ICP-Score-Sheets (Soukakou, 2016, S. 30f.) fließen Werte der nächsthöheren Stufe nur dann in den jeweiligen Item-Score ein, wenn vorher alle Indikatoren beobachtet wurden (s. Kapitel 3.4.3, Abbildung 10 und 11).

Veränderungen in den höheren Stufen bleiben unberücksichtigt, wenn auf einer der niedrigeren Stufen auch nur *eine* Verhaltensweise nicht beobachtet wurde. Die Auswertung ist dementsprechend mit Abbruchkriterien verbunden. An den Ergebnissen einer Gruppe (s. Tabelle 24) werden die nicht abgebildeten Veränderungen deutlich. Im Beispiel wird das ICP-Item 5 zu beiden Zeitpunkten mit einem Item-Score von 2 bewertet (*grau hinterlegt*), obwohl zum zweiten Erhebungszeitpunkt (T2) mehr Indikatoren mit ja (=2) beurteilt wurden (*grün hinterlegt*) als zum ersten Erhebungszeitpunkt (T1). Die beobachteten Veränderungen

auf der Stufe ausgezeichneter Qualität (Stufe 7; 7.1: aktives Einbeziehen der Kinder in die Gruppe; 7.2: Fachkräfte bieten Modelle für positive Rückmeldungen, *grün hinterlegt*) werden nicht abgebildet.

Tabelle 24
Beispiel-Score aus dem ICP

Indikator des ICP Items 5	T1	T2
1.1	1	1
1.2	1	1
1.3	1	1
3.1	2	2
3.2	888	888
3.3	1	1
3.4	888	2
5.1	2	2
5.2	888	888
5.3	2	2
7.1	1	2
7.2	1	2
Item-SCORE	2	2

Anmerkung. Item 5: Zugehörigkeit (Gruppe 1Ba) ^a.im ICP angekreuzt: 1= nein, 2= ja, beobachtet, 888=k.A

Keine der beobachteten Kitas konnte die Items 5.3.3 und 6.3.3 erfüllen. Durch das Abbruchkriterium werden alle darauffolgenden *positiv bewerteten* Indikatoren (5.5.1, 5.5.2 usw.) in der Score-Bewertung nicht berücksichtigt.

Schlussfolgerung: Das ICP erwies sich in Bezug auf die Items und deren verschiedenen qualitativen und quantitativen Ausprägungen (Indikatoren) als geeignetes Instrument, um zum einen inklusive Praxis genau beschreiben und beobachten zu können und zum anderen inklusive Praxis einzelner Kitagruppen einer Qualitätsstufe (gute Qualität, ausgezeichnete Qualität usw.) zuzuordnen und so einen Ist-Stand der Qualität zu beschreiben bzw. zu

benennen. Für den Einsatz im Rahmen von Prozessdiagnostik lässt sich aufgrund der Befunde auf eine verminderte Veränderungssensibilität schließen. Die vorgesehene Score-Berechnung ist wenig sensitiv, da Veränderungen zwischen T1 (Prä) und T2 (Post) mit den Scores z.T. nicht abgebildet werden. Aus diesem Grund werden die Ergebnisse zusätzlich unter Anwendung einer alternativen Auswertungsmethode betrachtet.

7.5.2 Betrachtung unterhalb des Score-Niveaus

Dichotome Items mit Punktevergabe

Folgend wird eine sensitivere Auswertung des ICP vorgenommen, indem davon abgesehen wird, qualitativ zu entscheiden, ob ein Abbruchkriterium erreicht ist, bevor ein Item-Score zugeordnet wird. Stattdessen werden die Indikatoren des ICP als dichotome Items genutzt, für die jeweils Punkte vergeben werden kann (Beispiel s. Tabelle 25). Die Umrechnung erfolgt, indem für die Indikatoren, die positiv in die Bewertung einfließen, jeweils ein Punkt vergeben wird. Welche Beobachtungen als positiv gewertet werden, wird aus dem Auswertungsbogen und den Bewertungsrichtlinien aus dem Original ICP Scoring Guide übernommen. Die Indikatoren, die sich auf der Qualitätsstufe „unangemessen“ befinden, müssen mit „nein“ bewertet werden, um positiv in die Bewertung einzufließen. Dementsprechend wurden Punkte z.T. für nicht beobachtete und z.T. für beobachtete Verhaltensweisen vergeben (Soukakou, 2016, S. 30f., s. Kapitel 3.4.3). Es werden alle Indikatoren unabhängig davon, in welchem qualitativen Bereich der Skala die beobachteten Verhaltensweisen liegen, in die Bewertung aufgenommen. Durch diese Vorgehensweise werden auch Verhaltensweisen im Bereich hoher Qualität berücksichtigt, auch wenn im Bereich niedrigerer Qualität nicht alle Indikatoren beobachtet werden konnten. Durch dieses Vorgehen sollen Veränderungen in Bezug auf die förderlichen Verhaltensweisen der Fachkräfte genauer abgebildet werden.

In der folgenden Tabelle 25 wird der Unterschied durch die Punktevergabe deutlich. Mit der Punktevergabe können die Veränderungen anders abgebildet werden. Während die Item-Scores zu T1 (Prä) und T2 (Post) keine Veränderung zeigen (beides Score = 2, *grau hinterlegt*), verändert sich der Wert nach der Punktevergabe von 6 (T1) auf 9 Punkte (T2) (*grün hinterlegt*).

Tabelle 25

Beispiel dichotome Items mit Punktevergabe, Item 5 ‚Zugehörigkeit‘ (Gruppe 1Ba)

Indikatoren des ICP Items 5	T1 (im ICP angekreuzt)	T1 (Punkte für beobachtete Verhaltensweisen)	T2 (im ICP angekreuzt)	T2 (Punkte für beobachtete Verhaltensweisen)
1.1*	1*	1	1*	1
1.2*	1*	1	1*	1
1.3*	1*	1	1*	1
3.1	2	1	2	1
3.2	888	888	888	888
3.3	1	0	1	0
3.4	888	888	2	1
5.1	2	1	2	1
5.2	888	888	888	888
5.3	2	1	2	1
7.1	1	0	2	1
7.2	1	0	2	1
Punktzahl	-	6	-	9
ITEM-Score	2	-	2	-

Anmerkung. Die Tabelle zeigt die Bewertung der Indikatoren des Items 5: Zugehörigkeit (Gruppe 1Ba). Im ICP angekreuzt: 1= nein, 2= ja, beobachtet, 888=k.A.; *nicht beobachtete Verhaltensweisen der 1-er Indikatoren fließen positiv in den Gesamtscore ein, bei den 3-er, 5-er und 7-er Indikatoren werden beobachtete Verhaltensweisen positiv gewertet; Punkte für beobachtete Verhaltensweisen: Es werden 0-1 Punkte vergeben.

Vor dem Hintergrund soll im Folgenden die alternative Bewertung durch die Vergabe von Punkten hinsichtlich ihres Zusammenhangs zur ursprünglichen Score-Berechnung geprüft werden. Dazu wird eine Regressionsanalyse durchgeführt sowie die interne Konsistenz geprüft.

7.5.2.1 Regressionsanalyse

Um den Zusammenhang beider Variablen darzustellen, werden folgend Scatter plots mit Regressionsgerade genutzt. In den Abbildungen 40 und 41 werden die Zusammenhänge der zu T1 und T2 erhobenen Werte m.H. des Scores und der Punktevergabe abgebildet. Ein linearer Zusammenhang kann festgestellt und das methodische Vorgehen somit abgesichert werden.

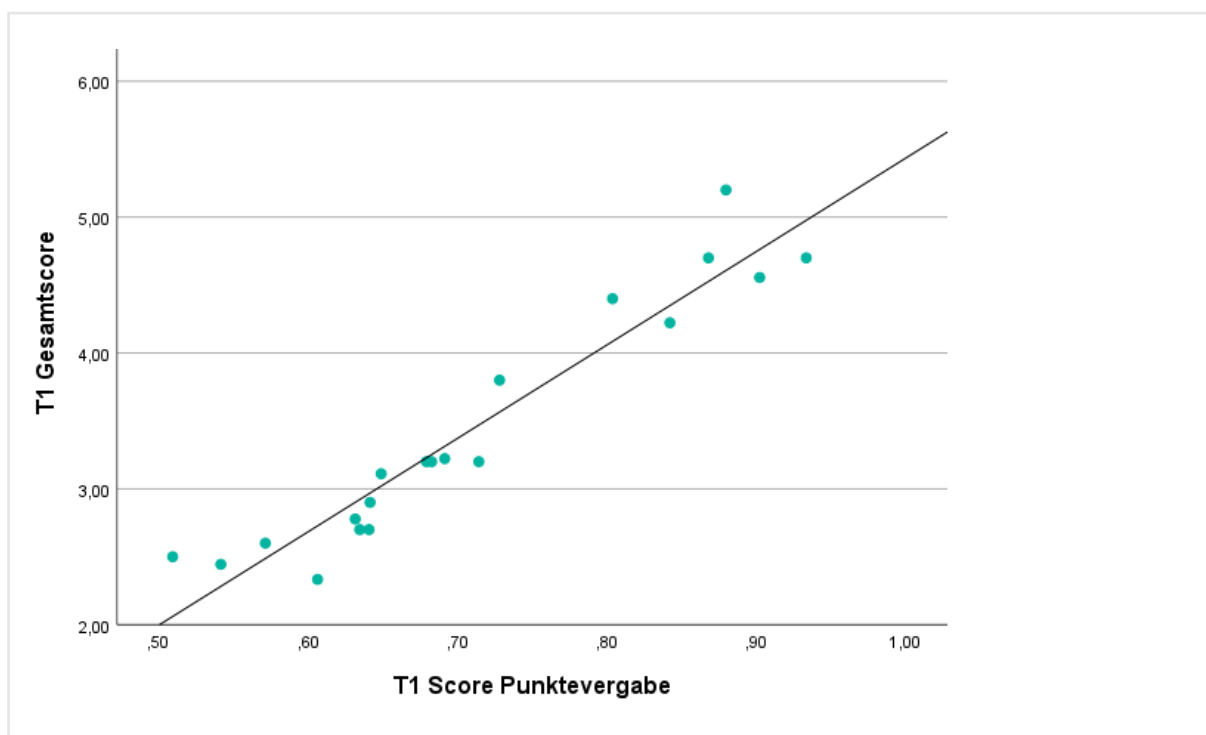


Abbildung 40. Scatter plots mit Regressionsgerade T1

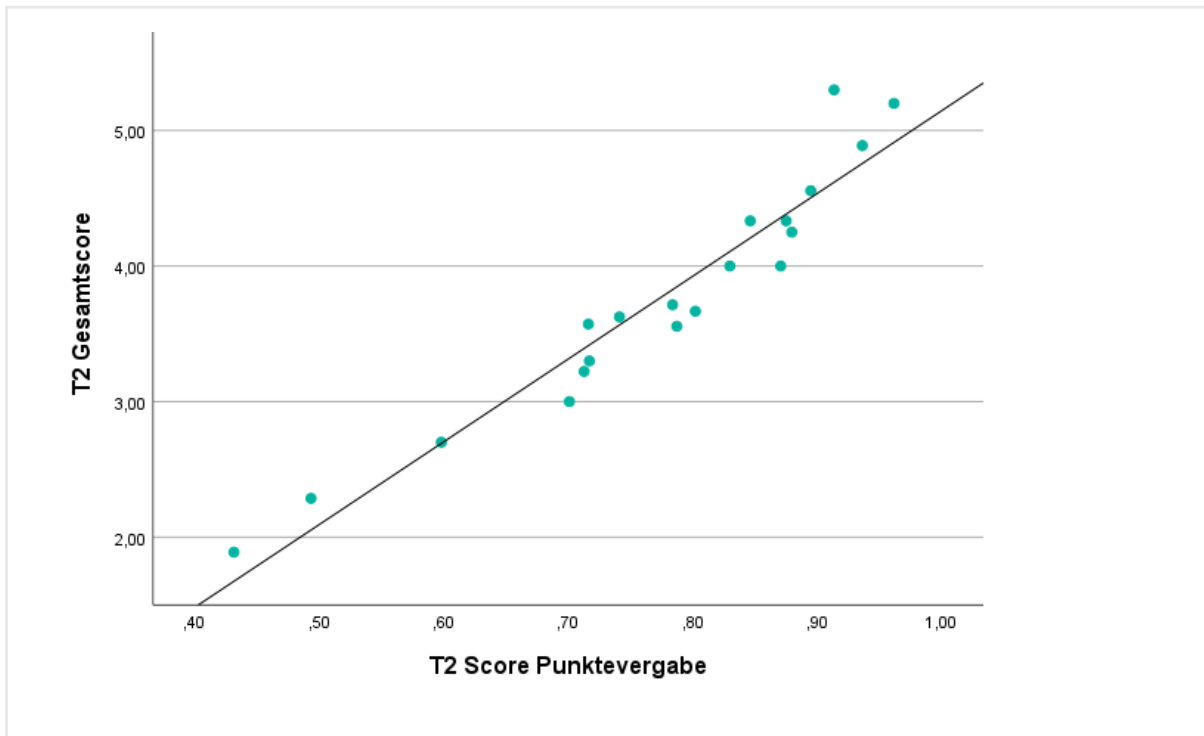


Abbildung 41. Scatter plots mit Regressionsgerade T2

7.5.2.2 Interne Konsistenz

Auch mit dem Korrelationskoeffizienten kann der lineare Zusammenhang zweier Merkmale beschrieben und durch r dargestellt werden (zwischen -1 und +1, Döring und Bortz, 2016, S. 157). Die Produkt-Moment-Korrelation (s. Tabelle 26, Tabelle 27) bestätigt den Zusammenhang zwischen der konventionellen Score-Berechnung und der Punkte-Bewertung durch den folgenden Korrelationskoeffizienten: $r = ,965$, $p < ,001$, $r = ,977$, $p < ,001$ ^c. In Anlehnung an Cohen (1988) zeigt sich, dass die Werte der klassischen Score-Berechnung stark positiv mit den Werten nach der Punkte-Vergabe korrelieren.²⁰

²⁰ Interpretation von r nach Cohen (1988): $r = ,10$ geringe/Schwache Korrelation; $r = ,30$ mittlere/moderate Korrelation; $r = ,50$ große/starke Korrelation.

Tabelle 26

Berechnung einer Pearson-Korrelation der Ergebnisse mit Score und Punktevergabe (T1)

n=20	T1 Punktevergabe	T1 Gesamtscore
T1 Punktevergabe	1	,965**
T1 Gesamtscore	,965**	1

Anmerkung. ** Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 (2-seitig) signifikant.

Tabelle 27

Berechnung einer Pearson-Korrelation der Ergebnisse mit Score und Punktevergabe (T2)

n=20		T2 Punktevergabe	T2 Gesamtscore
T2 Punktevergabe	Pearson-Korrelation	1	,977**
T2 Gesamtscore	Sig. (2-seitig)	,977**	1

Anmerkung. ** Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 (2-seitig) signifikant.

7.5.3 Ergebnisse mit Punktevergabe

Im Folgenden werden die Ergebnisse der Punktevergabe dargestellt. Wie in der klassischen Auswertung wurden unterschiedliche Hypothesen im Hinblick auf den Vergleich der Experimental- und Kontrollgruppe vor und nach der Intervention geprüft.

7.5.3.1 Ausgangslage der Vergleichsgruppen (Punktevergabe)

Die Vergleichsgruppen zeigen unterschiedliche Ausgangslagen.

Der Vollständigkeit halber wurde folgend, wie auch bei der klassischen Auswertungsmethodik, die Ausgangslage der Vergleichsgruppen mit der Punktevergabe überprüft. Auf Basis der Punktevergabe wurde ebenfalls ein Vergleich von Mittelwerten mit einem t-Test für unabhängige Stichproben durchgeführt und zusätzlich auf das Ergebnis des Mann-Whitney-U-Tests verwiesen, um den t-Test mit einem nicht-parametrischen Verfahren zu prüfen.

Mit dem t-Test für unabhängige Stichproben werden insgesamt 14 Experimental- und sechs Kontrollgruppen verglichen. Das Ergebnis gibt mit $t(11,50) = 3,860$, $p = ,002$ ($p < 0,05$) einen signifikanten Unterschied der Experimental- und Kontrollgruppe an, wodurch das Ergebnis, das mit der Score-Auswertung (s. Kapitel 7.2) bestätigt wird (s. Tabelle 28). Die Nullhypothese ($H_1/0$) wird verworfen und es muss von einer unterschiedlichen Ausgangslage hinsichtlich der inklusiven Praxis ausgegangen werden. Auch der nicht-parametrische Mann-Whitney-U-Test bestätigt den signifikanten Unterschied zwischen den Gruppen auf Basis der Punkte-Bewertung mit einer exakten Signifikanz von $p = ,005$ (s. Anhang C).

Tabelle 28
t-Test für unabhängige Stichproben auf Basis der Punktevergabe (T1)

		Levene-Test der Varianzgleichheit		t-Test für die Mittelwertgleichheit				Mittlere Differenz	Differenz für Standard- fehler	95% Konfidenzinter- vall der Differenz	
		F	Sig.	T	df	Signifikanz Ein- seitiges p	Zwei- seitiges p			Unterer Wert	Oberer Wert
T1 ICP Punkte- vergabe	Varianzen sind gleich	1,676	,212	3,565	18	,001	,002	,15047	,04221	,06179	,23915
	Varianzen sind nicht gleich			3,860	11,506	,001	,002	,15047	,03898	,06513	,23581

7.5.3.2 Veränderungen in der inklusiven Praxis (Punktevergabe)

Die Experimentalgruppe zeigt einen signifikanten Unterschied der Qualität der inklusiven Praxis vor und nach der Intervention.

Zur Überprüfung der Hypothesen wird mit den Ergebnissen aus der Punktevergabe ebenfalls berechnet, ob die Werte der Experimentalgruppe eine Verbesserung zum zweiten Erhebungszeitpunkt zeigen (H2) - anders als die Werte der der Kontrollgruppe, H3/0). Die Werte der Kontrollgruppe dürften bei einer Wirkung der Intervention zum zweiten Erhebungszeitpunkt keine Verbesserungen zeigen. Auf Basis der Punktevergabe wird erneut ein Vergleich mit t-Tests vorgenommen.

Der Mittelwertvergleich durch den t-Test für abhängige Stichproben der Experimentalgruppe zeigt dabei einen *signifikanten Unterschied* der inklusiven Praxis zwischen den Erhebungszeitpunkten, $t(13) = 3,204$, $p = ,003^e$, $d = 0,856$ (s. Tabelle 29; s. Anhang C). Die Effektstärke nach Cohens d zeigt mit $d = 0,856$ einen großen Effekt. Damit kann die Nullhypothese²¹ (H2/0) verworfen werden und es zeigt sich ein Unterschied der Inklusiven Praxis der Gruppen nach der Intervention.

Bei der Kontrollgruppe zeigen sich mit der Vergabe von Punkten keine signifikanten Veränderungen zwischen den Erhebungszeitpunkten, $t(5) = 1,249$, $p = ,267$ (s. Tabelle 29). Die Nullhypothese kann damit angenommen und davon ausgegangen werden, dass sich in der Kontrollgruppe kein Effekt zeigt.

²¹ Nullhypothese H2/0: Die Werte der Experimentalgruppe zeigen zwischen den zwei Erhebungszeitpunkten (nach der Intervention) keinen signifikanten Unterschied.

Tabelle 29
t-Test für abhängige Stichproben auf Basis der Punktevergabe

	Gepaarte Differenzen					T	df	Signifikanz	
	Mittelwert	Std.-Abweichung	Standardfehler des Mittelwertes	95% Konfidenzintervall der Differenz				Einseitiges p	Zweiseitiges p
				Unterer Wert	Oberer Wert				
T1 - T2 EG*	,06273	,07326	,01958	,02044	,10503	3,204	13	,003	,007
T1 - T2 KG**	,04775	,09363	,03823	-,05051	,14601	1,249	5	,133	,267

Anmerkung. *Experimentalgruppe; **Kontrollgruppe

Hinsichtlich der Effektstärke, zeigt das Konfidenzintervall der Experimentalgruppe, dass kein negativer Wert und kein Wert 0 eingeschlossen ist, im Gegensatz zur Kontrollgruppe. Das Konfidenzintervall zeigt mit -0,05 bis 0,14 dass die Ergebnisse der Kontrollgruppe auch negative Werte und den Wert 0 beinhalten (s. Tabelle 30).

Tabelle 30
Effektgrößen bei Stichproben mit paarigen Werten

		Punktschätzung	95% Konfidenzintervall	
			Unterer Wert	Oberer Wert
T1 - T2 Experimentalgruppe	Cohen's d	,856	,228	1,461
T1 - T2 Kontrollgruppe	Cohen's d	,510	-,369	1,346

Die Ergebnisse dieser Methode zeigen ein deutlich signifikanteres Ergebnis im Unterschied zwischen Experimental- und Kontrollgruppe vor und nach der Intervention, was nicht nur die Veränderungshypothese bestätigt, sondern auch Hinweis bietet, dass dieses Vorgehen eine sensitivere Auswertung darstellt. Es ist davon auszugehen, dass durch diese Methodik mehr Veränderungen erfasst werden konnten, als bisher mit der Score-Bewertung abgebildet werden konnten. Um zu untersuchen, in welchen Bereichen inklusiver Praxis

besonders Veränderungen in den beobachteten Gruppen stattgefunden haben, werden im weiteren die einzelnen Bereiche (Items) näher betrachtet.

7.5.3.3 Betrachtung einzelner Merkmale inklusiver Praxis (Punktevergabe)

Die Betrachtung der Veränderungen auf Basis der einzelnen Items, soll klären, welche Items des Instruments im besonderen Maße für die Ergebnisse verantwortlich sind. Im Vergleich der konventionellen Scores (Kapitel 7.4) wurde deutlich, dass dort nur wenige Veränderungen festgestellt werden konnten und die Score Bewertung nur wenig sensitiv auf Veränderungen reagiert. Die Ergebnisse des Mittelwertvergleichs mit der Vergabe von Punkten soll nun einen alternativen Blick mit Fokus auf die Veränderungsprozesse ermöglichen. Es wurden dazu alle Items (Bereiche) zu beiden Erhebungszeitpunkten verglichen. Die Ergebnisse zeigen *signifikante* Veränderungen in den folgenden sechs Items:

- Item 1: Anpassung von Raum, Material und Ausstattung $t(13) = 2,032, p = ,032$
- Item 3: Steuerung der Erwachsenen während frei gewählter Aktivitäten
 $t(13) = 3,122, p = ,004$
- Item 6: Beziehungen zwischen Erwachsenen und Kindern $t(13) = 2,801, p = ,007$
- Item 7: Unterstützung der Kommunikation $t(13) = 1,924, p = ,038$
- Item 8: Anpassung von Gruppenaktivitäten $t(10) = 4,353, p < 0,001$
- Item 9: Übergänge zwischen Aktivitäten $t(12) = 2,608; p = ,011$ (s. Anhang C)

Somit zeigen sich in sechs von 10 Bereichen inklusiver Praxis *signifikante* Veränderungen zwischen T1 und T2 der Experimentalgruppe. Die Ergebnisse der Kontrollgruppe zeigen in keinem Bereich *signifikante* Veränderungen (s. Anhang C).

8 Diskussion

Ziel dieser Studie war es, die Wirkung des Inputs (Weiterbildungsinhalte, LINK-Kalender) auf die Outcomes (Inklusionspraxis) zu untersuchen. Somit wurde der Frage nachgegangen, ob sich eine bessere der Qualität inklusiver Praxis, nach der Implementierung von Weiterbildungsinhalten und didaktischen Materialien zur Literacy-Förderung, zeigt und welche Veränderungen inklusiver Praxis sich beobachten lassen. Die Ergebnisse zeigen, dass einige Aspekte inklusiver Praxis vermittelbar und in den Alltag übertragbar sind. Es konnten Veränderungen der inklusiven Praxis in unterschiedlichen Bereichen beobachtet werden. Es wurden aber auch Bereiche deutlich, anhand derer noch Verbesserungspotenziale abgeleitet werden können. Die Ergebnisse werden primär bezüglich individueller Bezugsnormen betrachtet. Es wird zunächst analysiert, wie sich die Ergebnisse der Kitagruppen zu den zwei Messzeitpunkten in der Experimental- und Kontrollgruppe verhalten (Kapitel 8.1). Im Anschluss werden Implikationen für die Praxis abgeleitet und eine mögliche Übertragbarkeit auf den Bildungsbereich Schule diskutiert (Kapitel 8.2). In Kapitel 8.3 wird das Inclusive Classroom Profile als Instrument kritisch gewürdigt. Abschließend folgt ein Vergleich der Ergebnisse mit internationalen Studien und der dort festgestellten Qualität inklusiver Praxis (Kapitel 8.4).

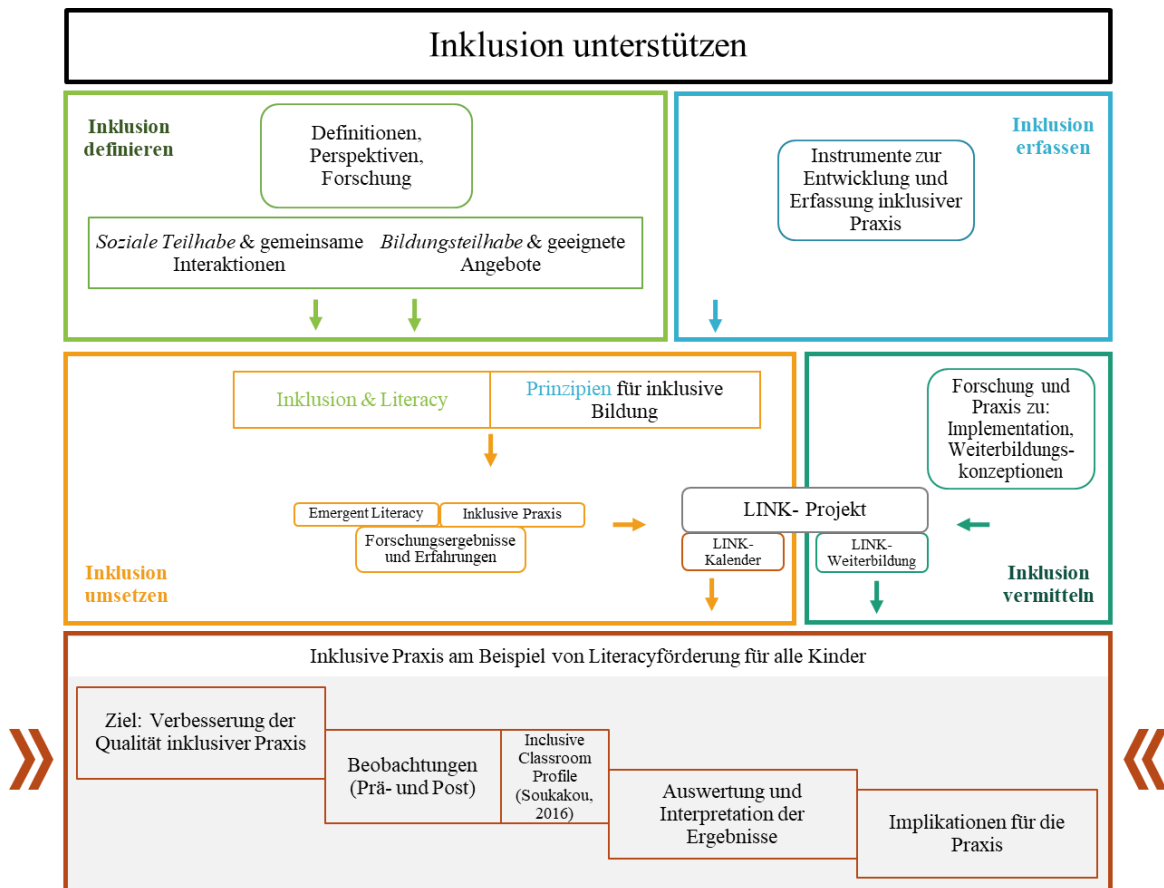


Abbildung 42. Stand im Forschungsablauf

8.1 Veränderungen der Qualität inklusiver Praxis

Die Ergebnisse zeigen positive Veränderungen der Qualität inklusiver Praxis.

Durch den Vergleich der Scores der Kitagruppen lassen sich *signifikante Veränderungen* zwischen den Erhebungszeiträumen der Experimentalgruppe, in Abgrenzung zur Kontrollgruppe, feststellen²². Es zeichnet sich ein Unterschied der Qualität inklusiver Praxis vor und nach der Intervention ab, der mit einem mittelgradigen Effekt einhergeht.

Die Ergebnisse zeigen, dass die Inhalte von Weiterbildung und LINK-Kalender (Input) positiv auf die inklusive Praxis (Output) gewirkt haben und für die gemessenen Veränderungen verantwortlich sind. Das bedeutet, dass sich mit diesem

²² Experimentalgruppe: $t(13) = 2,473, p = ,014^c, d = 0,66$; Kontrollgruppe: $t(5) = 1,31, p = ,247$

Weiterbildungskonzept, bestehend aus Weiterbildung und Praxismaterial, basierend auf inklusiven Angeboten mit fachlichem Bezug (Literacy), positive Effekte in Bezug auf die Qualität inklusiver Praxis der teilnehmenden Kitagruppen erzielen lassen.

Die signifikanten Veränderungen zeigen sich mit der konventionellen Methode (Kapitel 7.3), als auch mit der dichotomen Punktevergabe (Kapitel 7.5.3.2). Auf der Ebene der einzelnen Items können die Veränderungen mit der Punktevergabe sensitiver abgebildet werden (Kapitel 7.5.3.3).

In folgenden Bereichen (ICP-Items) konnten signifikante Veränderungen beobachtet werden:

Item 1: Anpassung von Raum, Material und Ausstattung;

Item 3: Steuerung der Erwachsenen während frei gewählter Aktivitäten/des Freispiels;

Item 6: Beziehungen zwischen Erwachsenen und Kindern;

Item 7: Unterstützung der Kommunikation;

Item 8: Anpassung von Gruppenaktivitäten;

Item 9: Übergänge zwischen Aktivitäten (s. Kapitel 7.5.3; s. Abbildung 43).

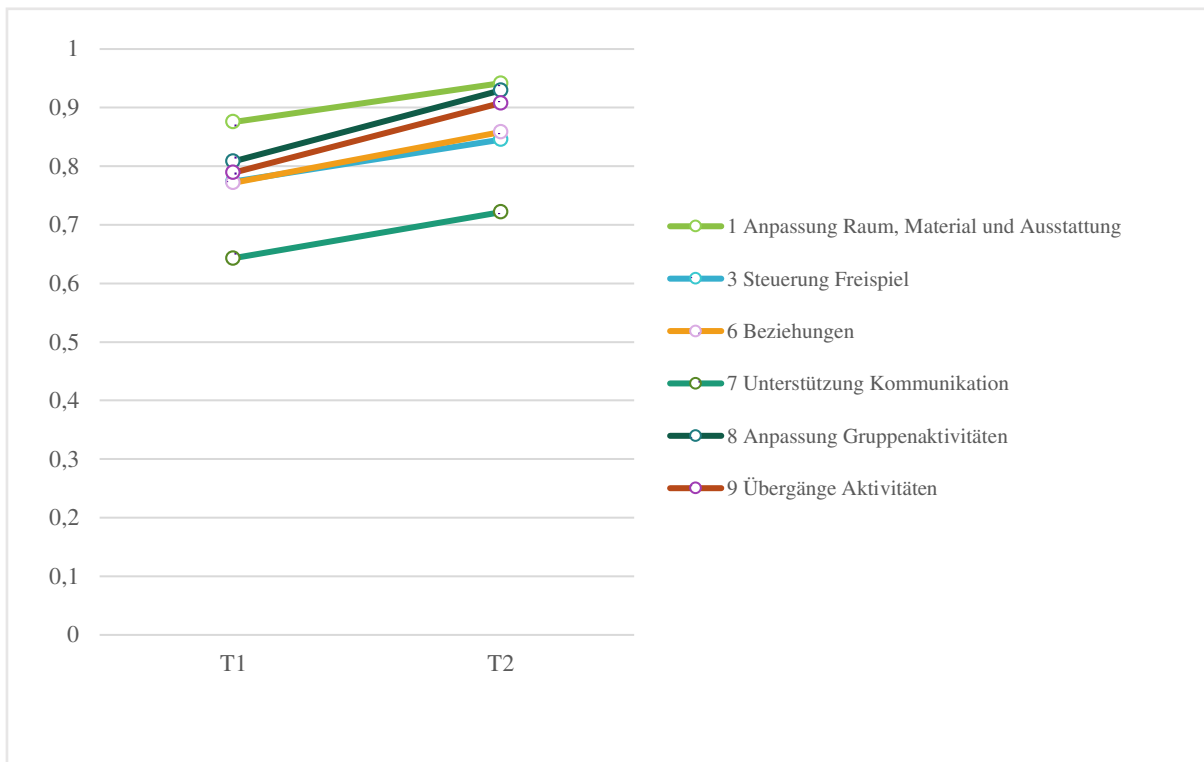


Abbildung 43. Darstellung der Ergebnisse T1 und T2 (dichotome Punktevergabe)

In folgenden Bereichen (ICP-Items) konnten positive (nicht signifikante) Veränderungen beobachtet werden:

Item 2: Beteiligung der Erwachsenen an den Interaktionen der Kinder

Item 4: Konfliktlösung

Item 5: Zugehörigkeit

Item 10: Feedback

In folgenden Bereichen (ICP-Items) konnten keine Veränderungen festgestellt werden:

Item 11: Professionelle Elternarbeit

Item 12: Beobachtung des Lernens der Kinder

Es sei an dieser Stelle angemerkt, dass mit dem Projekt nicht intendiert wurde, strukturelle Veränderungen (Item 11 und 12) in den Einrichtungen zu erzielen. Die Items 11

und 12 beschreiben Strukturmerkmale, die von den Vorgaben der Träger oder der Kitaleitung abhängig sind (Item 11 ‚Professionelle Elternarbeit‘ beschreibt, wie die Elternarbeit hinsichtlich implementierter Richtlinien und Vorgaben realisiert wird; Item 12 ‚Beobachtung des Lernens der Kinder‘ beschreibt, wie vorgegangen wird, um die Lernfortschritte der Kinder in Bezug auf ihre individuellen Ziele zu erfassen; s. Kapitel 3.4.2). Aus den Ergebnissen der vorliegenden Untersuchung geht allerdings hervor, dass sich die Strukturmerkmale der Gruppen stark unterscheiden. Die Spanne zwischen den Ergebnissen der Gruppen ist bei Item 11 (1-7) und Item 12 (2-6) besonders hoch (s. Kapitel 7.1). Während der Großteil der Kitas mehrmals jährlich Elterngespräche anbietet, die Fachkräfte Förderpläne für einzelne Kinder verfassen und konkrete Beobachtungen mit Erhebungsinstrumenten durchführt, hat besonders eine Einrichtung (mit drei teilnehmenden Kitagruppen) diese Kriterien nicht erfüllt. Angemerkt sei an dieser Stelle, dass die Ergebnisse zu Item 11 und 12 z.T. auf den Auskünften der Fachkräfte beruhen. Neben diesen wurden folgende Dokumente von der Verfasserin eingesehen: Richtlinien der Kita (z.B. zum Qualitätsmanagement), Beobachtungsinstrumente, Diagnostikinstrumente, Dokumentationen und Einrichtungskonzepte.

Durch die Veränderungen in den anderen Bereichen (Item 1-10) kann davon ausgegangen werden, dass es im Rahmen der Weiterbildung gelungen ist, die Fertigkeiten der Fachkräfte und damit einhergehend die Qualität inklusiver Praxis zu verbessern, wenn auch nicht auf alle Aspekte inklusiver Praxis hinreichend Einfluss genommen werden konnte.

Deckeneffekte für diese Ergebnisse können ausgeschlossen werden, da die Ergebnisse der einzelnen Items zu T1 keine ‚ausgezeichnete Qualität‘ (Score 7) der Kitagruppen zeigen.

Im Folgenden wird näher auf die Veränderungen und mögliche Einflussfaktoren aus dem LINK-Konzept mit Bezug zu den zentralen Prinzipien für inklusive Praxis eingegangen:

Prinzip 1. Individuelle Adaptionen vornehmen

Individuelle Adaptionen der Umgebung und von (Lern-)Materialien

Die Ergebnisse des Item 1 (Indikatoren 5.2; 5.3, 7.1 und 7.2) zeigen, dass die Fachkräfte bessere Anpassungen von Materialien und Ausstattung im Gruppenalltag vornehmen. Die Beobachtungen beziehen sich dabei auf Anpassungen der Umgebung (Item 1) oder auch auf gemeinsame Lernmomente (Item 8). Dies lässt den Schluss zu, dass die Inhalte der Weiterbildung und die konkreten Literacy-Aktivitäten Fachkräfte dabei unterstützt haben, gemeinsame, alltägliche Literacy-Angebote und Materialien so vorbereiten und anpassen zu können, dass alle Kinder aktiv eingebunden werden. Je nach Behinderung und Lautsprachentwicklung können dazu verschiedene Adaptionen nötig sein. Die Ergebnisse zeigen, dass die Fachkräfte im Laufe des Tages Raum und Materialien zunehmend so organisieren, dass sie den individuellen Bedürfnissen aller Kinder gerecht werden. Sie zeigten planvolle Unterstützung bei Schwierigkeiten - z.B. durch die Anwendung gezielter Strategien (wie Hand-über-Hand Assistenz) sowie den Einsatz von Adaptionen und unterstützenden Materialien. Hinsichtlich der Anpassung der Umgebung wurde beispielsweise berücksichtigt, wenn ein Gegenstand aus dem Weg geräumt wird, damit einem Kind ein selbstständiger Zugang z.B. zum Morgenkreis ermöglicht wird. Im Hinblick auf die Literacy-Angebote und Routinen kann es dabei notwendig sein, individuelle Stifte (mit speziellen Griffen) und Schreibhilfen (Tastatur, Augensteuerung, ABC-Klapptafel) einzusetzen. Gemeinsame Aktivitäten und Lernmomente so vorzubereiten, dass sich alle Kinder z.B. in der Anwesenheitsliste eintragen können. Berücksichtigt wurde, ob alle Kinder während z.B. der Literacy-Aktivitäten die Möglichkeit bekommen, zu Schreiben und zu Kritzeln (zur motorischen Erleichterung z.B. mit Klemmbrettern, auf großen Flächen, Whiteboard, Augensteuerung). Auch Adaptionen an fertigen Materialien wurden einbezogen, wenn diese die Kinder in ihrer Selbstständigkeit unterstützten (Item 1, Indikator

7.2) wie z.B. Möbelschoner zwischen den Seiten für ein selbstständiges Umblättern eines Buchs, der Zugriff auf Buchstaben (z.B. mit Magnetbuchstaben, Kommunikationshilfe, Brailleschrift oder dem Fingeralphabet) und Bücher für alle Kinder (z.B. auf Augenhöhe der Kinder, elektronische Bücher, Einsatz von Tablets).

Prinzip 2: Routinen schaffen

Soziale Routinen und routinierte Lernangebote

Im Rahmen der Weiterbildung als auch durch die Literacy-Angebote im LINK-Kalender werden Anregungen für neue Routinen gegeben. Durch Routinen im Alltag, aber auch routinierte Lernangebote erhalten die Kinder zunehmend die Möglichkeit, aktiv teilzuhaben. Die Routinen helfen Kindern dabei zu erfahren, was von ihnen erwartet wird (z.B. sich täglich in eine Liste einzutragen, im Morgenkreis alle Kinder zu begrüßen, Gebärden zu nutzen usw.). Tägliche Routinen eröffnen für die Fachkräfte die Möglichkeit, gelernte Praktiken in tägliche Routinen einzubauen. Sie bieten die besondere Chance, die sich wiederholenden Situationen immer wieder zu reflektieren und die Unterstützung anzupassen und so Kinder individuell und kontinuierlich zu unterstützen. Mit den LINK-Angeboten werden Lernangebote implementiert, die gleichzeitig soziale Gruppensituationen darstellen. Es können u.a. Routinen wie die Anwesenheitsliste eingeführt, feste Lesezeiten etabliert, regelmäßige Gruppentagebücher geschrieben, Infowände der Woche gestaltet oder Flipchartlesen und -schreiben angeboten werden. Diese Regelmäßigkeit im Umgang mit Schriftsprache soll dabei die frühen schriftsprachlichen Erfahrungen aller Kinder unterstützen. Die Qualität von Routinen als ein Merkmal wird mit dem ICP nicht erfasst. Allerdings wurde erhoben, inwieweit Strategien implementiert sind, kontinuierliche Unterstützung und Anpassung dieser stattfindet, um Kinder bei den Übergängen zwischen

den Aktivitäten zu unterstützen. Die Ergebnisse dieses Items zeigen signifikante Veränderungen (Item 9 ‚Übergänge zwischen Aktivitäten‘).

Prinzip 3: Zugehörigkeit vermitteln

Zugehörigkeit zur Sozialgruppe und zur Lerngruppe

Die Ergebnisse liefern auch Hinweise darauf, dass Aspekte des Prinzips 3 Zugehörigkeit vermitteln in Ansätzen verbessert werden konnten, da die Kinder zunehmend aktiver Teil der Gruppenangebote wurden (s. Ergebnisse für Item 1 und Item 8). Auch eingespielte Routinen mit allen Kindern, könnten dazu beigetragen, dass sich diese zunehmend als zugehöriger Teil der Gruppe wahrnehmen. Genauere Angaben hinsichtlich der Empfindungen und Wahrnehmungen der Kinder lassen die vorliegenden Ergebnisse nicht zu. Die Ergebnisse zu Item 5 (Zugehörigkeit) zeigen insgesamt, dass positive Veränderungen stattgefunden haben, welche allerdings in der Score-Bewertung nicht berücksichtigt wurden (s. Kapitel 7.5.1). Doch auch die positiven Veränderungen, die auf Basis der Punktevergabe deutlich werden, sind nicht signifikant. Ein Ziel der LINK-Weiterbildung war es auch, dass alle Kinder eine Rolle und Verantwortlichkeit erhalten, wenn z.B. gemeinsam Entscheidungen getroffen werden und abgestimmt wird, Aktivitäten/Feste geplant und Aufgaben verteilt werden (FBU UK, 2021a, S. 21f.). Die Individualität aller Kinder soll in den Gruppenalltag integriert und die Heterogenität genutzt werden. Zum Beispiel können beim gemeinsamen Flipchartlesen und -schreiben zum Thema ‚Was ich mag‘ die Vorlieben aller Kinder berücksichtigt und der Austausch unter den Kindern gezielt unterstützt und positive Rückmeldung gegeben werden. Alle Kinder sammeln hier individuelle schriftsprachliche Erfahrungen, Einsichten in das Schriftsystem und schriftsprachliche Fertigkeiten. Die Ergebnisse zeigen in drei Fällen, dass Fachkräfte nach der Intervention (T2) Verhaltensweisen zeigten, mit denen Sie dauerhaft und bewusst das Zugehörigkeitsgefühl der Kinder förderten, indem sie allen Kindern

positive Rückmeldungen und inklusive Verhaltensweisen modelten (Item 5, Indikator 7.1). In vier Fällen wurden zu T2 zusätzliche Bücher und Visualisierungen eingebunden, um ein Verständnis für individuelle Unterschiede zu fördern (Item 5, Indikator 7.2). In diesem Bereich kann dennoch ein Verbesserungspotenzial abgeleitet werden, was darauf schließen lässt, dass auf dieses Prinzip des inklusiven Handelns nicht ausreichend Einfluss genommen werden konnte. Auch die Ergebnisse des Items 2 (Beteiligung der Erwachsenen an den Interaktionen der Kinder) zeigen Verbesserungspotenzial. Für eine Zugehörigkeit in der Gruppe gehört auch die Interaktion mit den Peers. Diese als Fachkraft zu unterstützen und Anleitung zu geben, ist ebenfalls ein Aspekt inklusiven Handelns. Die Ergebnisse des Item 2 verdeutlichen, dass Fachkräfte in nur vier Kitagruppen Aspekte ausgezeichneter Qualität in diesem Bereich zeigten. Die Förderung altersangemessenem und kooperativem Spiels sowie die Ermutigung und kontinuierliche Unterstützung zu längeren Interaktionen, konnte durch die Intervention nicht erreicht werden (Item 2, Indikatoren 7.1 und 7.2). Es zeigen sich keine signifikanten Veränderungen (Item 2). Das lässt den Schluss zu, dass mit LINK demnach kein Einfluss auf das Verhalten der Fachkräfte in der Unterstützung der Interaktionen unter den Kindern genommen werden konnte bzw. Strategien zur Unterstützung nicht übertragen wurden. Mit dem Fokus auf Interaktionen unter den Kindern lässt sich auch das Verhalten der Fachkräfte in Konfliktsituationen der Kinder beobachten (Item 4 ‚Konfliktlösung‘). In den durchgeführten Beobachtungen konnten allerdings nur wenige Konflikte ausreichend beobachtet werden, um diese einzuschätzen. Es konnten lediglich für drei Kitagruppen Daten zu T1 und T2 generiert und keine signifikanten Veränderungen festgestellt werden (n=3; s. Kapitel 7.4 und 7.5.3.2). Auf Strategien zur Konfliktlösung und -prävention konnte demnach kein Einfluss genommen werden.

Prinzip 4: Geeignete Rückmeldungen geben

Geeignete und korrektive Rückmeldungen in sozialen Interaktionen und in Lernmomenten

Rückmeldungen unterstützen beziehungsfördernde Interaktionen, weil damit gezielt auf Anliegen und emotionale Bedürfnisse der Kinder reagiert werden kann. Es ist wichtig, dass Kinder regelmäßiges Feedback erhalten, das sich nicht nur auf z.B. fertige Arbeiten bezieht, sondern auch auf ihre Bemühungen und Anstrengungen. Feinfühliges Verhalten zeigt sich hier in besonders unterstützenden und ermutigenden Rückmeldungen. Die Ergebnisse mit dem ICP zeigen im Bereich Feedback (Item 10) keine signifikanten Veränderungen. In den LINK-Angeboten wird in vier Wochen (Lobeweche; FBZ UK 2021a, S. 17-20) der Fokus auf ‚positives Feedback‘ gerichtet. Der Fokus liegt auf konkreten Rückmeldungen (z.B. auf Lobkärtchen formuliert) und konstruktiven Gesprächen mit den Kindern während sozialer Interaktionen als auch während des Lernens. Die Angebote der Lobeweche sollen die Kinder auch dabei unterstützen, sich gegenseitig zu bestärken, Rückmeldung zu geben, zu loben und auch die eigenen Verhaltensweisen und Lernerfolge wahrzunehmen. Dieses Angebot scheint lediglich vereinzelt Auswirkungen auf das tägliche Feedbackverhalten der Fachkräfte gehabt zu haben. Deutlich wird mit den Ergebnissen des Item 6 (Beziehungen zwischen Erwachsenen und Kindern) allerdings, dass die Fachkräfte mit erhöhtem Interesse auf die Anliegen der Kinder und mit unterstützender Interaktion auf emotionale Bedürfnisse der Kinder reagieren (Item 6, Indikatoren 5.3 und 7.3). Möglicherweise hatte dabei auch das Vorschussvertrauen, als Grundsatz des Projektes, Einfluss auf die Beziehungsgestaltung (s. Kapitel 5.5). Ob auch die Schulung der Beobachterfähigkeiten durch die Bridge-Beobachtungsbögen zu einer veränderten Wahrnehmung gegenüber den Lernfähigkeiten der Kinder und ggf. sogar zu einer veränderten Einstellung zu Inklusion geführt hat (s. Kapitel

5.5, Modell zur Veränderung von Einstellungen von Fachkräften in inklusiven Settings), kann im Rahmen dieser Untersuchung nicht beantwortet werden.

Prinzip 5: Kontinuierlichen Unterstützung bieten

Kontinuierliche Unterstützung von Interaktionen und Lernen

In den Beobachtungen wurde deutlich, dass es den Fachkräften besonders während der geplanten Gruppenaktivitäten gelungen ist, die Kinder zunehmend zu unterstützen (Item 8). Die zunehmende Unterstützung zeigte sich auch während der Übergänge zwischen den Aktivitäten (Item 9). Während der freien Aktivitäten und in der Kommunikation mit den Kindern ist es den Fachkräften gelungen, diese häufiger und besser zu unterstützen und dabei auch auf individuelle Scaffolding-Strategien, Assistive Technologien, visuelle Unterstützung oder alternative Kommunikationsformen zurückzugreifen (Item 3 ‚Steuerung der Erwachsenen während frei gewählter Aktivitäten/ des Freispiels‘; Indikator 5.3, 7.2 und 7.3; Item 7 ‚Unterstützung der Kommunikation‘, Indikator 5.1).

Die Erwachsenen motivierten die Kinder anhaltend zur Teilnahme und gestalteten die Situation so, dass auch ein Kind mit schwerer Behinderung teilnehmen konnte und andauernd eingebunden wurde. Sie unterstützten die Kinder bei den Aktivitäten (z.B. motorisch mit Hand-über-Hand-Assistenz) oder über Scaffolding-Strategien, um das Lernen und die Selbstständigkeit der Kinder zu fördern (z.B. wird gezielte Hilfestellung gegeben; Teile einer Aufgabe übernommen, sodass das Kind möglichst selbstständig weiterarbeiten kann). Das kann der Fall sein, wenn gemeinsam die Anwesenheitsliste gelesen, gemeinsame ein Poster erstellt, eine Einkaufsliste geschrieben, schriftliche Abstimmungen am Whiteboard usw. vorgenommen wird. Während solcher Aktivitäten wurde auch berücksichtigt, wenn Fachkräfte die Strategie des lauten Denkens nutzten (z.B. während des Schreibens laut mitsprechen, vor dem Lesen laut überlegen, warum der Text gelesen oder

etwas aufgeschrieben wird). Auch Modelling-Strategien und der Einsatz von Fokuswörtern dienen der konsequenten Unterstützung von Kindern im Alltag, zum Beispiel, wenn alternative Kommunikationsformen im Morgenkreis eingesetzt werden. Es kann der Umgang mit Kommunikationshilfen oder der Einsatz von Gebärden im Morgenkreis für alle Kinder gemodelt werden. Die Ergebnisse zeigen außerdem, dass die Teilhabe der Kinder von den Fachkräften zunehmend beobachtet und wenn nötig weiter unterstützt wird (Item 8, Indikatoren 7.1 und 7.2; Item 9, Indikatoren 7.1 und 7.2). Die Ergebnisse zeigen deutlich, dass Veränderungen hinsichtlich des inklusiven *Prinzips 5 der kontinuierlichen Unterstützung* erzielt werden konnten.

Es lässt sich festhalten, dass die Ergebnisse bei 6 Items signifikante Veränderungen zeigten und damit besonders Veränderungen der Prinzipien 1 (individuelle Adaptionen vornehmen) und 5 (Kontinuierliche Unterstützung bieten) beobachtet werden konnten.

8.2 Implikationen für die Praxis

Mit diesem Weiterbildungskonzept, bestehend aus Weiterbildung und Praxismaterial, basierend auf inklusiven Angeboten mit fachlichem Bezug (in diesem Fall Literacy), ließen sich positive Effekte in Bezug auf die Qualität inklusiver Praxis der teilnehmenden Kitagruppen nachweisen²³. Im Ergebnis stehen eine Weiterbildungskonzeption, der LINK-Kalender, ein Erklärfilm und begleitende Materialien. Die Materialien werden online für alle Interessierten zur Verfügung gestellt. Auf die Materialien wird zunehmend in Veröffentlichungen, Präsentationen und Kooperationen verwiesen, um diese in der Praxis zu

²³ Zusätzlich liefern die Ergebnisse des LINK-Projekts einen Nachweis über signifikante Veränderungen der Literacy-Fähigkeiten der Kinder (Sachse et al., 2021, S. 15).

verbreiten²⁴. Im Weiteren soll der Blick auch auf Schule (Primarstufe) gerichtet und der Frage nachgegangen werden, inwiefern sich in Schule Bedarfe und Möglichkeiten für Inklusionsförderung am Beispiel von Literacy-Praxis ergeben.

Grundsätzliches

Die LINK-Konzeption und die damit verbundenen Angebote wurden in Anlehnung an das Emergent-Literacy-Verständnis (in Abgrenzung zum Conventional Literacy, s. Kapitel 5.3) entwickelt. Dazu sei an dieser Stelle erwähnt, dass nach der Emergent Literacy Auffassung keine Voraussetzungen für den ‚richtigen‘ Schriftspracherwerb geschaffen werden müssen. Emergent Literacy stellt eine in sich geschlossene Vorstellung vom Schriftspracherwerb dar. Der Fokus liegt auf *erfahrungsbasierten Fähigkeiten* (nicht voraussetzungs-basierten Fähigkeiten), die *im Kontext* gesammelt werden. Das bedeutet auch, dass Schriftspracherwerb immer mit der Konstruktion von Sinn zusammenhängt und daher mit bedeutungsvollen, sinnvollen und vielfältigen Erfahrungen rund um Schrift verbunden ist. Nicht immer können Kinder vor Schuleintritt umfangreiche Erfahrungen mit Schrift und frühe schriftsprachliche Fertigkeiten sammeln. Einblicke in die Funktion von Schrift und bedeutungsvolle Kontexte sind auch im Kontext schulischen Lernens von Bedeutung.

Die LINK-Angebote in der Schule

Vorstellbar ist, dass die LINK-Angebote eine Unterstützung für die Kinder auf ihrem individuellen Weg zur Schrift darstellen können und zum anderen den Fachkräften zentrale Prinzipien inklusiven Arbeitens aufzeigen. Die konkreten Umsetzungsbeispiele könnten als Ergänzung zu bestehenden Konzepten und didaktischen Materialien dienen. Diesbezüglich müsste ggf. die inhaltliche Passung bestehender Konzepte in Schulen mit der LINK-

²⁴ www.fbz-uk.uni-koeln.de/projekte/link

Konzeption näher betrachtet und reflektiert werden. Die Ausrichtung des Kalenders auf den Kitaalltag brachte aufgrund der Rückmeldungen der Fachkräfte zudem eine sehr kleinschrittige Vorgehensweise mit sich. Vorstellbar wäre im schulischen Kontext die parallele Betrachtung von vier Kalenderseiten und damit der vier Bereiche. Das bedeutet, dass von Anfang an bereits alle vier Bereiche, jeden Tag in den Blick genommen würden. Die Kombination von inklusiven Handlungen der Lehrkräfte und echten, sinn gesteuerten Lese- und Schreibangeboten scheinen insbesondere für junge Schülerinnen und Schüler vielversprechend. Ergänzend zum klassischen Deutschunterricht könnte mit Hilfe der LINK-Angebote auch eine alltagsimmanente Literacy-Praxis etabliert werden (s. Inhalte des LINK-Kalenders, Kapitel 5). Beispielsweise ließen sich Angebote wie die Anwesenheitsliste als Routinen einführen oder die ABC-Wäscheleine in der Klasse nutzen. Diese könnte mit anderen Unterrichtsinhalten kombiniert werden. So lassen sich nicht nur die Namen der Kinder dem Alphabet zuordnen, sondern beispielsweise auch Tiere, Spiele, Freunde, Apps, Städte usw. Auch die Gestaltung gemeinsamer Klassenbücher (statt Gruppenbücher) wäre denkbar. Insbesondere kurz nach der Einschulung könnte so das Zugehörigkeitsgefühl der Kinder gefördert werden. Das Flipchartschreiben wurde ursprünglich für den Einsatz in Kindertageseinrichtungen entwickelt (Predictable Chart Writing, CLDS, 2006). Doch zeigen Erfahrungen aus Praxisprojekten, dass diese Aktivität auch von Lehrkräften (u.a. in Förderschulen) als gewinnbringend erachtet wird (s. Modellklassenprojekt, Abenteuer Lesen; Forschungsstelle für Literacy & Inklusion – FBZ UK). Alle weiteren LINK-Aktivitäten wie Gruppentagebücher, Lobkärtchen, gemeinsame Plakate, Listen oder schriftliche Abstimmungen lassen sich voraussichtlich simultan zu klassischem Unterricht einsetzen bzw. in diesen integrieren, um einen alltagsimmanenten Fokus auf Schrift zu richten.

Inklusiven Prinzipien in der Schule

Mit LINK werden mit den Literacy-Angeboten inklusive Prinzipien (s. Kapitel 4 und 5) verfolgt, die auch eine Relevanz für schulische Inklusion besitzen. In der Schule besteht ebenso wie im elementaren Bildungsbereich ein Anspruch darauf, Bildungsteilhabe und soziale Teilhabe zu ermöglichen. Besonders im Hinblick auf das gemeinsame Lernen kann es notwendig sein (1) individuelle Adaptionen der (Lern-)Materialien vorzunehmen, (2) routinierte Lernangebote zu schaffen, (3) die Zugehörigkeit zur Lerngruppe zu vermitteln, (4) geeignete und konstruktive Rückmeldungen in Lernmomenten zu geben und (5) kontinuierliche Unterstützung des Lernens zu bieten. Im Folgenden werden Übertragungsmöglichkeiten auf den Schulkontext skizziert:

Prinzip 1. Individuelle Adaptionen vornehmen

Individuelle Adaptionen der Umgebung und von (Lern-)Materialien

- ❖ *allen Kindern steht ein (individueller) Stift zur Verfügung (Schreibhilfen; Stifialternativen wie Tastatur oder Augensteuerung; ABC-Klapptafel)*
- ❖ *alle Kinder haben Zugriff auf alle Buchstaben (z.B. auch mit der Kommunikationshilfe; Brailleschrift, Fingeralphabet)*
- ❖ *alle Kinder haben die Möglichkeit zu schreiben und zu kritzeln (zur motorischen Erleichterung z.B. auf großen Flächen, Whiteboard, Augensteuerung)*
- ❖ *alle Kinder werden in ihrer Selbstständigkeit unterstützt (z.B. motorische Erleichterung durch Blätterhilfen; Orientierung durch Symbole; Unterstützte Kommunikation, z.B. Gebärden, elektronische Hilfen)*

- ❖ *alle Kinder haben Zugriff auf Material und Bücher (z.B. auf Augenhöhe der Kinder, elektronische Bücher, Einsatz von Tablets).*

Prinzip 2: Routinen schaffen

Soziale Routinen und routinierte Lernangebote schaffen

Durch Routinen werden Übergänge zwischen den Aktivitäten erleichtert, sodass Kinder zunehmend selbstständig am Schulalltag teilhaben können. Zudem können Routinen positive Auswirkungen auf das Lernen haben und einen besonderen Mehrwert für soziale Teilhabe bedeuten. Zum Beispiel:

- ❖ *die Lehrkräfte schaffen alltägliche Routinen, sodass alle Schülerinnen und Schüler zunehmend wissen, was von ihnen erwartet wird*
- ❖ *alle Kinder nehmen an sozialen Routinen teil (regelmäßiges gemeinsames Singen und Reimen zur Förderung phonologischer Bewusstheit, Morgenroutinen wie Morgenkreis, Klassenrat usw.)*
- ❖ *alle Kinder nehmen an routinierten Lernangeboten teil (Lesezeiten, Anwesenheitsliste, Flipchartschreiben, Gruppentagebücher usw.)*
- ❖ *die Lehrkräfte unterstützen die Kinder individuell und kontinuierlich während der Routinen, reflektieren die Unterstützung und passen diese regelmäßig so an, dass alle Kinder in ihrer Selbstständigkeit unterstützt werden und aktiv teilnehmen können (bieten Symbole an, nutzen Assistive Technologien, nutzen Gebärden usw.)*

Prinzip 3: Zugehörigkeit vermitteln

Zugehörigkeit zur Sozialgruppe und zur Lerngruppe vermitteln

Der Aspekt der Zugehörigkeit bedeutet, eine Willkommenskultur zu leben. Diese spielt auch für schulische Inklusion eine zentrale Rolle. Aus dem LINK-Konzept sind dazu einige Anhaltspunkte für die Umsetzung im schulischen Kontext vorstellbar:

- ❖ *die Lehrkräfte schaffen täglich Raum für die Begrüßung jedes Schülers und jeder Schülerin und etablieren eine Willkommenskultur in ihrer Klasse (z.B. im Rahmen einer Anwesenheitsliste oder mit Begrüßungsreimen etc.)*
- ❖ *die Lehrkräfte bieten allen Kindern Deutschunterricht an (kein Kind wird aufgrund von Therapie, UK-Förderung, DaZ-Förderung o.ä. während des Deutschunterrichts separiert)*
- ❖ *die Lehrkräfte beziehen die Individualität aller Kinder in ihren Unterricht mit ein und nutzen die Heterogenität (z.B. beim gemeinsamen Flipchartschreiben zum Thema: Was ich mag; Vorlieben aller Schülerinnen und Schüler werden aufgegriffen, alle Schülerinnen und Schüler sammeln individuelle schriftsprachliche Erfahrungen, Einsichten in Schriftsystem und schriftsprachliche Fertigkeiten)*
- ❖ *die Lehrkräfte übertragen allen Kindern Aufgaben, Rollen und Verantwortlichkeiten (z.B. Helfer des Tages)*
- ❖ *die Lehrkräfte geben allen Kindern ihrer Klasse eine Stimme (alle Schülerinnen und Schüler stimmen über einen Ausflug ab (ggf. mit Hilfe von Visualisierungen)*

Prinzip 4: geeignete Rückmeldungen geben

Geeignete und korrektive Rückmeldungen in sozialen Interaktionen und in Lernmomenten geben

Das inklusive Prinzip Feedback wird im Kontext von LINK insbesondere hinsichtlich sozialer Teilhabe, beziehungsfördernder Interaktionen, Reagieren auf Anliegen und emotionaler Bedürfnisse der Kinder genutzt. Im Fokus steht ein feinfühliges und unterstützendes Feedback, das Wohlbefinden in der Gruppe, Zugehörigkeit und Selbstwirksamkeit der Kinder stärkt. Das gilt gleichermaßen für den schulischen Kontext. Darüber hinaus kann im Kontext Schule der Fokus auch auf die Unterstützung des Lernens gerichtet werden. Viele Kinder benötigen insbesondere bei Herausforderungen des Lernens gezieltes, regelmäßiges, konkretes Feedback, das nicht nur bei fertigen und richtig bearbeiteten Aufgaben gegeben wird, sondern auch Versuche und Anstrengungen der Kinder anerkennt. Das gilt auch für Schülerinnen und Schüler, die keine Rückmeldungen bei ihren Lehrkräften einfordern (können), und nicht selbstverständlich und regelmäßig ‚richtige‘ oder ‚schöne‘ Arbeitsergebnisse präsentieren können.

- ❖ *die Lehrkräfte geben den Schülerinnen und Schülern täglich konkrete Rückmeldungen und erkennen regelmäßig die Anstrengungen und den Lernprozess aller an*
- ❖ *die Lehrkräfte zeigen feinfühliges Verhalten und geben unterstützende und ermutigende Rückmeldungen*
- ❖ *die Lehrkräfte nutzen Feedback, um auf unterstützende Weise Schülerinnen und Schüler zu korrigieren und umzuleiten (z.B. um ihnen dabei zu helfen, selbst die Antwort zu finden)*

- ❖ *die Lehrkräfte geben den Schülerinnen und Schülern durch ihre Rückmeldungen die Möglichkeit, ihr eigenes Lernen und ihre Arbeit zu reflektieren (z.B. fragen sie, was ihnen an ihrer Arbeit gut gefällt, welcher der nächste Schritt sein könnte, wie die Kinder ihren Lernerfolg einschätzen, ggf. mit Unterstützung von Symbolen o.ä.)*

Prinzip 5: Kontinuierlichen Unterstützung bieten

Kontinuierliche Unterstützung von Interaktionen und Lernen

Mit Blick auf kontinuierliche Unterstützung wurden gezielte Strategien beschrieben (s. Kapitel 5.4.2.5), die das Lernen unterstützen. Diese können auch in der Schule durch Lehrkräfte eingesetzt werden:

- ❖ *die Lehrkräfte bieten Modell und nutzen hochfrequent Fokuswörter, um die (Unterstützte) Kommunikation zu fördern (z.B. mit Kommunikationstafeln, elektronischen Hilfen)*
- ❖ *die Lehrkräfte modeln als kompetente Schriftnutzer im Alltag, wie man Schrift nutzt (aber auch Gespräche initiiert; Sprecherwechsel vornimmt; Fragen stellt / formuliert etc.)*
- ❖ *die Lehrkräfte nutzen die Strategie des lauten Denkens und stellen bei Aufgaben kognitive Klarheit her (z.B., dass vor dem Lesen deutlich wird, warum der Text gelesen wird und worauf die Schülerinnen und Schüler achten sollen / welche Fragen es zum Text zu beantworten gilt)*
- ❖ *die Lehrkräfte nutzen Scaffolding-Strategien, um das Lernen und die Selbstständigkeit der Kinder zu unterstützen (z.B. Lehrkraft gibt Hilfestellung;*

übernimmt höchstens Teile der Aufgabe; unterstützt, ohne die Kontrolle über die Aufgabe zu übernehmen

- ❖ *die Lehrkräfte unterstützen alle Kinder, die entsprechenden Unterstützungsbedarf haben, motorisch (z.B. mit speziellen Adaptionen, technischen Geräten, Hand-Über-Hand-Assistenz)*

Abschließend lässt sich sagen, dass die Angebote und grundlegenden inklusiven Prinzipien eine Relevanz für schulische Inklusion besitzen. Es ergeben sich erste Hinweise auf eine mögliche Übertragbarkeit der LINK-Konzeption (Inhalte und Angebote aus dem Kalender) auf den schulischen Kontext.

8.3 Kritische Würdigung des Inclusive Classroom Profiles

Das ICP ermöglicht eine Einschätzung der Qualität inklusiver Praxis auf Grundlage der operationalisierten und damit konkret beschriebenen Merkmale. Insbesondere die Beschreibungen der Merkmale auf unterschiedlichen qualitativen Abstufungen bieten zentrale Anhaltspunkte für Forschung und Praxis und machen das Instrument vielseitig einsetzbar. Es erwies sich auch in der vorliegenden Studie als ein geeignetes Instrument, um inklusive Praxis beobachten zu können. Mit dem ICP lässt sich die Qualität der inklusiven Praxis einzelner Kitagruppen beschreiben bzw. einer Qualitätsstufe zuordnen (gute Qualität, ausgezeichnete Qualität usw.). Damit kann ein aktueller Ist-Stand der Qualität beschrieben und analysiert werden. Für die Untersuchung und Implementierung inklusiver Praxis kann das ICP für den deutschen Forschungskontext einen wichtigen Beitrag leisten. Primär wird der Fokus auf die Prozessqualität inklusiver Praxis gelegt und in den unterschiedlichen Bereichen die Interaktionsgestaltung durch die pädagogischen Fachkräfte beurteilt.

Zusätzlich können auch einzelne Aspekte von Strukturmerkmalen (Dokumentationen und Elternarbeit) erfasst werden.

Im Folgenden wird der ICP hinsichtlich der Durchführung und Auswertung reflektiert.

Durchführung: Für den Einsatz des Beobachtungsinstruments in der Praxis wird ein gewisses Maß an Beobachtungsfähigkeiten und eine intensive Einarbeitung vorausgesetzt. Um das Gütekriterium der Reliabilität zu überprüfen und damit auch die Objektivität der Rater zu sichern, wird ein Interrater-Verfahren empfohlen. Grundsätzlich gilt zu beachten, dass relevante Momente von der beobachteten Person nicht wahrgenommen werden können. Dem wird im Rahmen des ICP entgegengewirkt, indem Indikatoren nicht sofort als beobachtet bewertet werden, wenn eine bestimmte Handlungsweise nur einmalig beobachtet wurde. Es geht insbesondere im Bereich ausgezeichneter Qualität immer um kontinuierliche Handlungsweisen, die zu einem Großteil der Zeit und mit allen Kindern beobachtet werden können. Der Umgang mit dem Rating stellt in diesem Zusammenhang eine zeitliche als auch inhaltlich komplexe Anforderung dar. Für den Einsatz des ICP wird von der Entwicklerin eine Schulung empfohlen und auf Anfrage angeboten (Soukakou, 2014). Eine weitere Herausforderung für die Gruppenbeobachtung stellen offene oder halboffene Gruppenkonzepte dar, in denen die Kinder als auch die Erwachsenen während der Beobachtungszeit Raum und Aktivitäten beliebig und z.T. spontan wechseln. Um die Beobachtungssituation zu erleichtern, ist zu empfehlen, den Beobachtungszeitraum so zu legen, dass Gruppen in möglichst geschlossenen Situationen beobachtet werden können.

Auswertung: Der Score ermöglicht eine qualitative Einordnung der beobachteten inklusiven Praxis. Veränderungen zwischen Erhebungszeitpunkten werden mit den Scores z.T. wenig sensitiv abgebildet (s. Kapitel 7.5.1). Es lassen sich mit der Berechnung eines ICP-Scores vorrangig Forschungsergebnisse im Sinne einer Statusdiagnostik oder Analyse

hinsichtlich sozialer Bezugsnormen generieren (z.B. Vergleich von inklusiver Praxis unterschiedlicher Länder, Kitas, Konzepte usw., s. Kapitel 8.4). Prozessveränderungen können dagegen weniger sensitiv angezeigt werden. Die verminderte Veränderungssensibilität muss im Rahmen einer Interventionsstudie berücksichtigt werden. In der vorliegenden Studie zeigten sich dazu Auffälligkeit bei den Ergebnissen zu Item 5 und 6 (Item 5 ‚Zugehörigkeit‘ beschreibt, wie Chancengerechtigkeit bei der Übernahme von Rollen und Verantwortung besteht und welche Strategien genutzt werden, um ein Zugehörigkeitsgefühl zu schaffen; Item 6 ‚Beziehungen zwischen Erwachsenen und Kindern‘ beschreibt, wie die Erwachsenen mit den Kindern in einen wechselseitigen und anhaltenden sozialen Austausch treten, s. Kapitel 3.4.2). Beide Items schneiden im Vergleich zu anderen deutlich schlechter ab (beide Items $M = 2,00$). Wie bereits in Kapitel 7.5.1 ausführlich erläutert, liegt der Grund insbesondere in der Auswertungsmethodik, die Abbruchkriterien beinhaltet. Aufgrund der beschriebenen Limitation der Auswertung des ICP hinsichtlich einzelner Items kann somit erklärt werden, warum in der Score-Berechnung hier schlechte Ergebnisse abgebildet werden. Obwohl die Fachkräfte durchaus Verhaltensweisen zeigen, die in den Bereichen guter bis ausgezeichneter Qualität liegen, bleibt der Score für das Item im unangemessenen Bereich, da *ein* Indikator mit ‚Nein‘ bewertet wurde. Die Kriterien im Bereich guter bis ausgezeichneter Qualität (Skala 5-7) des Items werden dadurch in der Ermittlung des Item-Scores nicht mehr berücksichtigt. Besonders erwähnenswert: 5 von 14 Kitagruppen der Experimentalgruppe zeigen in Item 5 im Bereich guter und ausgezeichneter Qualität positive Veränderungen im Vergleich von T1 zu T2 (s. Abbildung 44). Bei Item 6 sind es insgesamt sogar 8 von 14 Gruppen (s. Abbildung 45).

	T1	T2	T1	T2	T1	T2	T1	T2	T1	T2	T1	T2	T1	T2
	Indik.3.3	Indik.3.3	Indik.3.4	Indik.3.4	Indik.5.1	Indik.5.1	Indik.5.2	Indik.5.2	Indik.5.3	Indik.5.3	Indik.7.1	Indik.7.1	Indik.7.2	Indik.7.2
Interventionsgruppen	1	1	2	2	2	2	888	888	1	2	1	1	1	2
	1	1	2	2	2	2	888	888	1	1	1	1	1	1
	1	1	2	2	2	2	888	888	2	2	1	2	1	2
	1	1	2	2	2	2	888	888	2	1	1	1	1	1
	1	1	888	2	2	2	888	888	2	2	1	2	1	2
	1	1	2	2	2	2	888	888	2	2	1	1	1	1
	1	1	2	2	2	2	888	888	1	1	1	1	1	1
	1	1	2	2	2	2	888	888	1	1	1	1	1	1
	1	999	2	999	2	999	888	999	1	999	1	999	1	999
	1	1	2	2	2	2	888	888	2	2	1	2	1	2
	1	999	888	2	2	2	888	888	2	2	2	2	2	1
	1	1	2	888	2	2	2	888	2	2	1	1	1	1
	1	1	2	2	2	2	888	888	1	2	2	2	2	2
	1	1	2	2	2	2	888	888	2	2	2	2	2	2
	1	1	2	2	2	2	888	888	2	2	2	2	2	2
Kontrollgruppen	1	1	2	2	2	2	888	2	1	1	1	2	1	1
	1	1	888	2	2	2	888	888	1	1	1	1	1	1
	1	1	2	2	2	2	888	888	1	1	1	1	1	1
	1	999	2	999	2	999	888	999	2	999	2	999	1	999
	1	999	2	999	2	999	888	999	1	999	1	999	1	999
	1	999	2	999	2	999	888	999	1	999	1	999	1	999
	1	999	2	999	2	999	888	999	1	999	1	999	1	999
	1	1	2	2	2	2	888	888	1	1	1	1	1	1
	1	1	2	2	2	2	888	888	1	1	1	1	1	1
	1	1	2	2	2	2	888	888	2	1	1	1	1	1

Anmerkung. Es werden die Bewertungen der einzelnen Indikatoren dargestellt. Rot hinterlegt wurde der von keiner Gruppe erfüllte Indikator 3.3; Blau hinterlegt wurden positive Veränderungen zu T2; Grau hinterlegt wurden negative Veränderungen zu T2; Hellgrau=T1; Dunkelgrau=T2. Bewertung: 1=nein; 2=ja; 888/ 999=keine Angabe/ einzelne fehlende Werte.

Abbildung 44. Veränderungen auf Ebene der Indikatoren von T1 zu T2 (Item 5)

	T1	T2	T1	T2	T1	T2	T1	T2	T1	T2	T1	T2	T1	T2	
	Indik.3.3	Indik.3.3	Indik.5.1	Indik.5.1	Indik.5.2	Indik.5.2	Indik.5.3	Indik.5.3	Indik.7.1	Indik.7.2	Indik.7.2	Indik.7.2	Indik.7.3	Indik.7.3	
Interventionsgruppen	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	888	888	1	1	
	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	
	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	888	2	1	2	
	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	888	1	1	1	
	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	888	1	2	
	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	888	1	2	
	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	888	1	2	
	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	888	1	2
	1	999	2	999	2	999	2	999	2	999	2	999	1	999	999
	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	888	1	2
	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	Kontrollgruppen	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2
1		1	2	2	2	2	2	2	1	2	888	888	1	2	
1		1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	888	1	1	
1		999	2	999	2	999	2	999	1	999	888	999	1	999	
1		999	2	999	2	999	2	999	2	999	888	999	1	999	
1		999	2	999	2	999	2	999	2	999	1	999	1	999	
1		999	2	999	2	999	2	999	1	999	1	999	1	999	
1		1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	
1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1		1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	888	1	1	1

Anmerkung. Es werden die Bewertungen der einzelnen Indikatoren dargestellt. Rot hinterlegt wurde der von keiner Gruppe erfüllte Indikator 3.3; Blau hinterlegt wurden positive Veränderungen zu T2; Grau hinterlegt wurden negative Veränderungen zu T2; Hellgrau=T1; Dunkelgrau=T2. Bewertung: 1=nein; 2=ja; 888/ 999=keine Angabe/ einzelne fehlende Werte.

Abbildung 45. Veränderungen auf Ebene der Indikatoren von T1 zu T2 (Item 6)

Doch keine der Kitagruppen konnte die Indikatoren 5.3.3 und 6.3.3 erfüllen, die zu einem besseren Ergebnis nötig sind (s. Abbildung 44 und 45, *rot hinterlegt*). Folgend sind die Indikatoren der Items 5 und 6 dargestellt (Tabelle 31).

Tabelle 31
Die Indikatoren 3.3 der Items 5 und 6

Indikator	Item 5. 3.3	Item 6.3.3
	3.3 Viele Bücher, Materialien und Visualisierungen, die in der Gruppe gezeigt werden, beschreiben und reflektieren individuelle Unterschiede auf positive Weise. (B) <input type="radio"/> JA <input type="radio"/> NEIN	3.3 In der Gruppe sind visuelle Darstellungen, Bücher und Hilfen zur Unterstützung der sozial-emotionalen Entwicklung vorhanden und stehen für den Gebrauch zur Verfügung (z.B. Bilder von Gesichtsausdrücken an der Wand, Social Stories™ und Bücher, die die emotionale Entwicklung fördern, Puppen, ein ausgewiesener Bereich zur Selbstberuhigung). (B) <input type="radio"/> JA <input type="radio"/> NEIN

Anmerkung. In der Tabelle finden sich Auszüge aus den Items 5 und 6 (Soukakou, 2016/2019, S. 10f).

Es konnten in den beobachteten Gruppen keine Materialien, Bücher und Visualisierungen in dem geforderten Maße und qualitativen Anspruch beobachtet werden. Ausschlaggebend für die Bewertung war, dass die Materialien individuelle Unterschiede auf positive Weise darstellen und dabei über die Förderung kultureller Vielfalt hinausgehen und auch jene umfassen, die auf Unterschiede im Lernen ausgerichtet sind (Soukakou, 2016/2019, S. 11). Auch im Kontext der emotionalen und sozialen Entwicklung konnten keine Angebote festgestellt werden. Ein Beispiel: Ein Buch mit Protagonistinnen und Protagonisten unterschiedlicher Herkunft oder eine Playmobilfigur im Rollstuhl in einer Spielecke reichten nach Einschätzung der Rater für die Erfüllung dieses Kriteriums nicht aus. Gründe für die Unterrepräsentation solcher Unterstützungsmethoden in den beobachteten Kitas sind nicht bekannt.

Die Auswertungsmethodik zeigt für einzelne Items auch eine negative Verzerrung. Diese Verzerrung zeigt sich bei der Berechnung von Veränderungen für das Item 5 (T1 zu T2: M = 2,00 → M = 1,97). Die Veränderungen ergeben sich lediglich aufgrund von Indikatoren,

zu denen zu T2 keine Angabe gemacht werden konnte. Diese Indikatoren werden mit K.A. gekennzeichnet und fallen somit aus der Bewertung. Sie verzerren allerdings die Score-Berechnung. Der Grund: Es werden insgesamt weniger Indikatoren für ein Item ausgewertet. So heißt es in den Auswertungsrichtlinien: Bewerten Sie mit 4, wenn alle Indikatoren in der dritten Spalte mit JA und mindestens die Hälfte aller Indikatoren der fünften Spalte mit JA beantwortet wurden. Die Anzahl der Items, die hier mindestens zur Hälfte positiv oder negativ beantwortet wurden, kann variieren und damit zu einem anderen Endergebnis für dieses Item führen. Die Angaben zu einzelnen Indikatoren zeigen, dass keine tatsächliche negative Veränderung stattgefunden hat, sondern ein positives Merkmal nicht beobachtet werden konnte (z.B. 5.2 Wenn sich nicht die Gelegenheit bietet, dass die Erwachsenen auf unterstützende und konstruktive Weise auf Kommentare/Fragen von Kindern zu individuellen Unterschieden antworten, Item 5, Indikator 5.2, Soukakou, 2016/2019).

Tabelle 32
Bewertung des Items 5 (Gruppe 1Cc)

	5.1.1	5.1.2	5.1.3	5.3.1	5.3.2	5.3.3	5.3.4	5.5.1	5.5.2	5.5.3	5.7.1	5.7.2	Item-Score
T1	888	1	1	2	888	1	2	2	2	2	1	1	1
T2	888	1	1	888	888	1	888	2	888	2	1	1	2

Anmerkung. Abgebildet werden die Ergebnisse der Gruppe 1Cc. 1=nein; 2=ja; 888=keine Angabe/individuelle fehlende Werte; Grau hinterlegt wurden die Indikatoren, die nicht beobachtet werden konnten.

Anzumerken ist außerdem, dass Ergebnisse z.T. auf den Auskünften der Fachkräfte basieren und damit der Gefahr positiver Verzerrung („social desirability“) ausgesetzt sind (Döring & Bortz, 2016, S. 437). Dem wird im Rahmen des ICP entgegengewirkt, indem den Aussagen der Fachkräfte Fremdeinschätzungen entgegengesetzt werden. Dazu ist die Dokumenteneinsicht vorgesehen.

Für eine Interventionsstudie kann die gezielte Analyse der Bewertungen einzelner Indikatoren empfohlen werden (s.a. Love, 2018, S. 217). Im Rahmen dieser

Forschungsarbeit wird ein Weg aufgezeigt, um Veränderungen im Rahmen einer Punkteauswertung sensitiver zu erfassen und abzubilden. Die qualitative Einordnung ist dabei nicht mehr möglich, da auch die Gewichtung einzelner Indikatoren entfällt (es wird höchstens 1 Punkt vergeben). Damit liegt am Ende kein Score vor, der das Qualitätsniveau einer Kitagruppe abbilden kann (1=unangemessen, 2-3=minimal, 4-5=gut, 6-7=ausgezeichnet; s. Kapitel 3.4.3). Die beschriebene Vorgehensweise ist als ein Vorschlag zur Weiterentwicklung der Auswertungsmethodik zu verstehen (zzgl. zur konventionellen Auswertungsmethodik).

Fazit: Abschließend lässt sich festhalten, dass dem ICP ein operatives Inklusionsverständnis zugrunde liegt und ein Fokus auf Individualisierung gerichtet wird (Soukakou, 2016). Im Fokus stehen die Fachkräfte und ihre Verhaltensweisen im Alltag. Soukakou (2016) verweist auf Aspekte der Unterstützung des Lernens von Kindern mit Behinderung und richtet damit grundsätzlich einen Fokus auf ein Heterogenitätsmerkmal. In den Beschreibungen der Indikatoren wird allerdings deutlich, dass es um die Unterstützung und Teilhabe jedes Kindes geht. Besonders im Bereich früher Bildung ist der Fokus auf alle Kinder zentral, da in diesem Bildungsbereich z.B. vielfache Diagnostiken noch ausstehen. Der besondere Nutzen für Kindertageseinrichtungen und deren Weiterentwicklung liegt in den konkreten Beschreibungen des ICP. Das ICP bietet eine operationalisierte Darstellung guter inklusiver Praxis, in Form von kurzen, konkreten und beobachtbaren Merkmalen, die zu zentralen Themen beschrieben werden. Damit wurde von der Entwicklerin des ICP eine gezielte Auswahl getroffen. In dem Zusammenhang ist auch der Aspekt der Machbarkeit besonders hervorzuheben. Es besteht außerdem die Möglichkeit der Betrachtung von Teilaspekten, die für Analysen alltäglicher Praxis genutzt werden können. Das ICP bietet einen Zugang für handlungspraktische Analysen sowie empirische Forschungszugänge und könnte auch für zukünftige Theoriebildung von Bedeutung sein. Zum einen kann das ICP in der Praxis

Fachkräften, Kitaleitungen und Trägern dienen, die die Umsetzung guter inklusiver Praxis anstreben, denen aber Kriterien und klare Merkmalsbeschreibungen fehlen. Zum anderen wird die Qualität inklusiver Praxis messbar. Mit dem Einsatz des ICP kann damit ein Beitrag für evidenzbasierte Qualitätssicherung der inklusiven Praxis in Deutschland geleistet werden. Außerdem können mit Hilfe des ICP unterschiedliche Variablen im Zusammenhang mit inklusiver Qualität erforscht werden. Relevant wären diese Ergebnisse für Bildungsempfehlungen, Ausbildungskonzeptionen sowie politische Entscheidungen.

8.4 Vergleich der Ergebnisse mit internationalen Studien

Abschließend soll Bezug zu internationalen Ergebnissen mit dem ICP genommen und die vorliegenden Ergebnisse eingeordnet werden.

Es ergibt sich für die vorliegende Untersuchung folgendes Bild: der Großteil der teilnehmenden Kitagruppen weist zu beiden Erhebungszeitpunkten, gemessen anhand der ICP-Skala (Soukakou, 2016/2019), eine minimale bis gute Qualität auf ($M = 2,11 - 5,42$). Eine Gruppe ist zu einem Erhebungszeitpunkt mit unangemessener Qualität ($M = 1,82$) einzustufen, während keine der beobachteten Gruppen (zu keinem Messzeitpunkt) eine ausgezeichnete Qualität aufweist.

Hinsichtlich des Ist-Standes²⁵ zeigten die Ergebnisse besonders niedrige Werte in den Items: 5 ‚Zugehörigkeit‘ ($M = 2,00$), 6 ‚Beziehungen zwischen Erwachsenen und Kindern‘ ($M = 2,00$) sowie 9 ‚Übergänge zwischen den Aktivitäten‘ ($M = 2,45$). Die höchsten Werte werden insgesamt bei Item 1 ‚Anpassung von Raum, Material und Ausstattung‘ ($M = 5,40$), 8 ‚Anpassung von Gruppenaktivitäten‘ ($M=5,06$) und 11 ‚Professionelle Elternarbeit‘ ($M =$

²⁵ An dieser Stelle wird auf die Ergebnisse zu T1 Bezug genommen.

6,10) erzielt. In den Bereichen 4 ‚Konfliktlösung‘, 5 ‚Zugehörigkeit‘, 6 ‚Beziehungen zwischen Erwachsenen und Kindern‘, 7 ‚Unterstützung der Kommunikation‘, 10 ‚Feedback‘, 12 ‚Beobachtung des Lernens der Kinder‘ erreicht keine Gruppe den maximalen Score (7). In England wurde ein ähnlich breites Spektrum an Bewertungen festgestellt (M = 2,53 - 4,54), während keines der ICP-Items einen hohen Durchschnittswert erreichte (Soukakou, 2012). Die Items 8 ‚Anpassungen von Gruppenaktivitäten‘ (M = 4,54) und 3 ‚Steuerung der Erwachsenen während frei gewählter Aktivitäten‘ (M = 3,82) erreichten die höchsten Werte (Soukakou, 2012). In der amerikanischen Studie lagen alle Items im Durchschnitt gleich oder über den ICP-Score von 4 und wiesen eine geringere Streuung auf (Bereich = 4,00 - 5,22) (Muccio et al., 2014, S. 45). Gute Ergebnisse zeigten die Gruppen bei dem Item 8 ‚Anpassungen der Gruppenaktivitäten‘ (M = 5,00) und Item 9 ‚Übergänge zwischen Aktivitäten‘ (M = 5,22) (Muccio et al., 2014, S. 45). Die Ergebnisse der finnischen Studie zeigen ebenfalls eine geringe Streuung, allerdings bei einem niedrigeren Mindeststandard (M = 2,58-3,69; Vlachou & Fyssa, 2016, S. 535). Auch in dieser Studie zeigte sich für das Item 5 ‚Zugehörigkeit‘ (M = 2,58) ein besonders schlechtes Ergebnis (Vlachou & Fyssa, 2016, S. 535). Lundqvist et al. (2016) konnten im Rahmen ihrer Studie vergleichbar niedrige Werte feststellen (M = 2.4 - 4.7) (Lundqvist et al., 2016, S. 132). Hinsichtlich Statusdiagnostik reihen sich die Ergebnisse der vorliegenden Studie in die Ergebnisse anderer Studien ein.

9 Limitationen der Untersuchung

Das Projekt wurde im Zeitraum vom 01.02.2018 bis 30.04.2021 durchgeführt. Die Datenerhebungen der Hauptstudie begannen im Oktober 2019 (s. Kapitel 6.7). Damit wurde die Studie zeitnah mit der pandemischen Situation aufgrund des COVID-19-Virus konfrontiert. Trotz den damit einhergehenden Herausforderungen konnten die Weiterbildungen und alle Post-Erhebungen (geplant für Frühjahr 2020) zu einem späteren Zeitpunkt planmäßig durchgeführt werden. Aufgrund der Sommerferien, anschließender Eingewöhnungsphase der neuen Kinder in den Gruppen und der Umstrukturierungen in den Kitas aufgrund von COVID-19 wurde entschieden, die T2 Erhebungen im Herbst/Winter 2020 durchzuführen. Trotz der Herausforderungen der Pandemie und einem damit verbundenen Drop-Out von fünf Kitagruppen, konnte das Projekt durch eine dreimonatige Verlängerung zielführend abgeschlossen werden. Auf eine zusätzliche Erhebung zur Prüfung der Retest-Reliabilität musste verzichtet werden.

Es sei erwähnt, dass die Prüfung der kausalen Veränderungshypothesen durch die Unterschiede der Kontroll- und Experimentalgruppe bzw., aufgrund fehlender Randomisierung weniger belastbar ist (Einschränkungen in der internen Validität, Döring & Bortz, 2016, S. 732). Daher bedarf es Vorkehrungen für eine aussagekräftige Hypothesenprüfung (Döring & Bortz, 2016, S. 727). Um den Einschränkungen der internen Validität entgegenzuwirken, wurden umfangreiche demografische Daten erhoben, um die Vergleichbarkeit der Einrichtungen hinsichtlich personeller Ausstattung, Betreuungsschlüssel, Gruppengröße, Alter der Fachkräfte, Ausbildung der Fachkräfte usw. zu beleuchten. Trotz der Einschränkungen konnten wichtige Erkenntnisse aus den Ergebnissen erzielt werden, die auch statistische Aussagekraft für den Forschungsdiskurs besitzen.

So zeigte auch die Effektstärke nach Cohens d einen mittelgradigen Effekt. Dabei ist zu berücksichtigen, dass eine moderate Effektstärke sowohl bei den Ergebnissen der Experimental- als auch bei den Ergebnissen der Kontrollgruppe festzustellen ist. Das Konfidenzintervall der Experimentalgruppe schließen allerdings keinen negativen Wert oder Wert 0 ein. Das Konfidenzintervall der Kontrollgruppe dagegen zeigt, dass negative Werte und der Wert 0 eingeschlossen sind und es in der Kontrollgruppe ebenfalls negative Veränderungen als auch konstante Ergebnisse gab. Für die ICP-Scores der Kitagruppen der Experimentalgruppe liegen somit nur positive Veränderungen vor (keine Konstante oder negative Veränderung). Für die Qualitätsstufen ist nicht von einem linearen Zusammenhang auszugehen. Somit besteht Grund zur Annahme, dass Verbesserungen auf höherem Niveau in der Ausgangslage (Experimentalgruppe) grundsätzlich schwerer zu erreichen sind als auf niedrigerem Niveau (Kontrollgruppe). Außerdem könnten die Kontrollgruppen durch unterschiedliche Variablen positiv beeinflusst worden sein. Möglicherweise haben Vertrautheit mit der beobachtenden Person, Akzeptanz gegenüber dem Projekt oder soziale Erwünschtheit in einem gewissen Maße auch zu veränderten Verhaltensweisen der Fachkräfte beigetragen.

Hinsichtlich der Objektivität und Reliabilität der übersetzten Fassung des Inclusive Classroom Profile wurden im Rahmen dieser Untersuchung die Interrater-Reliabilität sowie die interne Konsistenz geprüft. Zukünftig könnte die deutsche Kindergartenversion hinsichtlich ihrer Verständlichkeit, Übertragbarkeit und inhaltliche Relevanz für den deutschen Bildungskontext (inhaltliche Validität) überprüft werden.

Grundsätzlich ist davon auszugehen, dass die pandemische Situation mit ihren veränderten Abläufen in den Kitas, Hygiene- und Abstandsregelungen sowie massiver (zeitlicher und emotionaler) Beanspruchung des Personals, die Implementierung der LINK-Konzeption erschwert haben.

10 Ausblick & Fazit

Das Inclusive Classroom Profile (deutsche Kindergartenversion, Soukakou, 2016/2019) eröffnet die Chance, über neue Formen der Qualitätsentwicklung und Sicherung im Kontext inklusiver Bildung in Deutschland nachzudenken. Die Qualitätsentwicklung und Sicherung schließt die stetige Reflexion von Fachkräften ein (Bernasconi et al., 2021). Das ICP bietet dafür eine übersichtliche Anzahl an Kriterien inklusiven Handelns und kann damit auch eine Hilfestellung für die Arbeit in der Praxis sein. Zukünftig wäre es dienlich, das ICP vermehrt Fachkräften zur selbstständigen Reflexion zur Verfügung zu stellen. Im Rahmen empirischer Bildungsforschung sind weitere Forschungsvorhaben vorstellbar, die den Blick auf Veränderungen durch die Qualifizierung von Fachkräften, gezielte Interventionen oder Implementationen von Konzepten oder didaktischen Materialien richten. Dabei kann auch die vorgestellte dichotome Punktevergabe als Auswertungsmethode eingesetzt werden. Ein weiteres zukünftiges Forschungsanliegen könnte eine Interpretation von ICP Ergebnissen im Kontext der sozialen Bezugsnorm sein. So kann die Qualität inklusiver Praxis in deutschen Kindertagesstätten unabhängig von Qualifizierungsmaßnahmen im Sinne einer Statusdiagnostik erhoben und umfangreicher beschrieben werden. Dazu sollten vergleichsweise große Stichproben herangezogen werden, um Ergebnisse zu generieren (s. internationale Studien, Kapitel 3.4.4). Auch ein Vergleich der *pädagogischen Qualität* (KES) und *Qualität inklusiver Praxis* (ICP) sind vorstellbar (s.a. Heimlich & Behr, 2008). Aufgrund des angenommenen Zusammenhangs zwischen der Qualität pädagogischer Praxis und inklusiver Praxis können Ergebnisse aus Studien zur Qualitätsmessung in Kitas herangezogen und mit den Ergebnissen der Beobachtungen inklusiver Praxis gegenübergestellt und interpretiert werden (s. Kapitel 2.5 und 3.1).

Die Ergebnisse der Items 5 (Zugehörigkeit) und 6 (Beziehungen zwischen Erwachsenen und Kindern) zeigen, dass Indikatoren von keiner beobachteten Gruppe zu keinem Messzeitpunkt erfüllt wurden (jeweils Indikator 3.3). Dies lässt u.a. eine Prüfung der Inhaltsvalidität für den deutschen Bildungsbereich sinnvoll erscheinen (s. Kapitel 8.3). Inwiefern wird die Förderung emotionaler und sozialer Entwicklung (z.B. unter Einsatz von Unterstützungen wie Social Storys o.ä.; s. Item 6, Indikator 3.3) z.B. in Bildungsempfehlungen oder der Ausbildung von Fachkräften thematisiert? Welche Maßnahmen werden empfohlen, um von Anfang an in den Gruppen individuelle Unterschiede auf positive Weise zu spiegeln (s. Item 5, Indikator 3.3)? Dazu könnte zukünftige Forschung über die Befragung von Expertinnen und Experten (Gruppendiskussionen, Interviews) Daten generieren.

Auch die Prüfung über einen systematischen Vergleich mit Merkmalen des Index, der WiFF Expertisen oder Bildungsrichtlinien für Kindertageseinrichtungen ist denkbar. Lundqvist et al. haben eine solche Prüfung bereits 2016 für den schwedischen Raum durchgeführt und konnten mehr Ähnlichkeiten als Unterschiede zwischen den Merkmalen des ICP und schwedischer Definitionen von Vorschulqualität (nach Education Act 2010:800, SNAE 2011) feststellen (Lundqvist et al., 2016). Ein Unterschied, der sich auch im Kontext deutscher frühpädagogischer Bildungsempfehlungen zeigen könnte, ist möglicherweise, dass in Deutschland (wie in Schweden) keine schriftliche Planung für inklusiven Kitaalltag gefordert wird und keine Vorgaben für Förderpläne mit individuellen Entwicklungs- und Lernzielen existieren. Zusätzlich könnte auch überprüft werden, inwieweit die gezeigte inklusive Praxis mit den in Deutschland geforderten Kompetenzen der Fachkräfte übereinstimmt (z.B. nach WiFF oder nach Ausbildungs-Curricula für Erzieherinnen und Erzieher).

Im Rahmen dieser Arbeit wurde die Qualität der inklusiven Praxis anhand der Handlungen der Fachkräfte sowie die Teilhabe der Kinder am allgemeinen Gruppengeschehen und (Literacy-)Aktivitäten betrachtet. Um Qualität inklusiver Praxis umfassender zu erforschen, gilt es, auch weitere Perspektiven einzubeziehen (s.a. Mehrebenenmodell, Heimlich, 2011; Heimlich & Ueffing, 2020). So könnten zusätzlich auch die subjektiven Empfindungen der Kinder (Kinderperspektive) berücksichtigt werden. Möglich wäre der Einbezug der Meinungen und Gefühle der Kinder zu Teilhabesituationen (z.B. durch Umfragen, ggf. mit Hilfe von Smileys). Auch die Einschätzungen der Eltern (Proxy-Befragung) zur Teilhabe ihrer Kinder könnte hinzugezogen werden. Außerdem bleibt die Frage offen, ob auch die Schulung der Beobachterfähigkeiten durch Beobachtungsbögen (z.B. The Bridge) tatsächlich zu einer veränderten Wahrnehmung gegenüber den Lernfähigkeiten der Kinder und ggf. sogar zu einer veränderten Einstellung führt (s. Modell zur Veränderung von Einstellungen von Fachkräften in inklusiven Settings, Kapitel 5.5). Dieser Frage könnte ein Forschungsanliegen für zukünftige Untersuchungen sein.

Ein besonders inhaltliches Forschungsinteresse liegt in der Erweiterung des LINK-Konzepts (auch hinsichtlich weiterer Heterogenitätsmerkmale) und Übertragung auf den schulischen Kontext. Speziell für den LINK-Kalender und Angebote für die Kitapraxis könnten im Hinblick auf die Ergebnisse zukünftig weitere Angebote entwickelt werden, die speziell auf die Verbesserung der Items 2 ‚Beteiligung der Erwachsenen an den Interaktionen der Kinder‘, 4 ‚Konfliktlösung‘ und 5 ‚Zugehörigkeit‘ abzielen. Diese konnten im Rahmen dieser Untersuchung zwar positiv beeinflusst, aber nicht signifikant verbessert werden. Bei der Entwicklung zukünftiger Angebote könnten besonders folgende Aspekte mitgedacht werden: Das gezielte Initiieren von Interaktionen; Aufrechterhalten von anhaltendem Austausch zwischen allen Kindern einer Gruppe; Unterstützung in Konfliktsituationen; Zuschreibung aktiver Rollen; Anbieten von Hilfestellungen für die

Kinder (wie sie gemeinsam einander verstehen und möglichst selbstständig Lösungen finden können); Einsatz unterschiedlicher Methoden zur Stärkung des Zugehörigkeitsgefühls aller Kinder (s. Indikatoren der Items 2, 4, 5, Soukakou, 2016/2019). Es ergeben sich außerdem Hinweise darauf, dass die Angebote und grundlegenden Prinzipien durchaus eine Relevanz für schulische Inklusion besitzen und die LINK-Konzeption (Inhalte und Angebote aus dem Kalender) auf den schulischen Kontext übertragen werden könnten (s. Kapitel 8.2). Welche Angebote sich tatsächlich in der Umsetzung im schulischen Rahmen eignen und ob damit auch einer Verbesserung der inklusiven Praxis und/oder des Lernerfolgs von Schülerinnen und Schülern verbunden ist, lässt sich nicht sagen. Dies könnte in zukünftigen Forschungsvorhaben empirisch begleitet und überprüft werden. Im Rahmen dessen könnte auch die Übertragbarkeit des ICP auf den schulischen Kontext untersucht werden. Es kann der Frage nachgegangen werden, inwiefern die zu beobachtenden Kriterien, wie beispielsweise die Anpassung von Raum, Material und Ausstattung (Item 1), Zugehörigkeit (Item 5), Unterstützung der Kommunikation (Item 7), Feedback (Item 10), Professionelle Elternarbeit (Item 11) oder Beobachtung des Lernens der Kinder (Item 12) auch im schulischen Alltag für die Qualität von Inklusion von Bedeutung sind.

Fazit

Diversität anerkennen und als erwünscht und bereichernd verstehen, konkrete Unterstützungsangebote für alle Kinder bereitstellen, aktive Teilhabe, Zugehörigkeit, sowie anhaltenden Austausch und Interaktionen fördern – diese inklusiven Ziele sollten bereits vor der Einschulung verfolgt werden. Denn es besteht ein grundsätzlicher Anspruch auf Bildung und Teilhabe in Kindertageseinrichtungen. Es ist unumgänglich, auch die frühe Bildung und den Bildungsauftrag von Fachkräften in Kindertageseinrichtungen in den Blick zu nehmen, um nicht die Chance auf Lernen und Teilhabe zu verpassen, die möglicherweise über zukünftige Lebenswege bestimmt. Der Einfluss der Qualität frühkindlicher Bildung ist

diesbezüglich belegt, insbesondere für Kinder, die unter erschwerten Bedingungen lernen (s. Kapitel 2.5). Auch der Schriftspracherwerb stellt ein Thema für frühe Bildung dar, ist ein zentrales Kulturgut unserer Gesellschaft und gleichzeitig eine wichtige Grundlage für die langfristige Teilhabe an Bildung (s. zusammenfassend Kapitel 5.1.2). Alle Kinder haben ein Anrecht auf Teilhabe an schriftsprachlicher Bildung, unabhängig ihrer Voraussetzungen (Literacy Bill of Rights, Yoder et al., o.J.). Damit verbunden sollte auch der Anspruch der Forschung sein, empirisch basierte Unterstützung und Anleitung für die Praxis zu liefern und Fachkräften kriteriengestützte, empirisch abgesicherte Materialien und Konzepte zur Verfügung zu stellen.

Die Studie hat gezeigt, dass es trotz widersprüchlicher Definitionen und diverser Herausforderungen im Bereich inklusiver Bildung funktionieren kann, die Qualität der inklusiven Praxis zu untersuchen und diese durch ein Weiterbildungskonzept mit Fokus auf inklusive Handlungsweisen (am Beispiel von Literacy-Inhalten) positiv zu beeinflussen. Es soll an dieser Stelle angemerkt werden, dass unter der Entwicklung der Angebote berücksichtigt wurde, dass es im Sinne der Inklusion keine eindeutig ‚richtige‘ Methode geben kann (s.a. Dannenbeck & Dorrance, 2009, o.S.). Es wurde nicht der allumfassende Anspruch verfolgt, den gesamten Alltag von Kindertagesstätten abzudecken und eine Art ‚Rezept‘ zur Verfügung zu stellen, unter dessen Befolgung keine exkludierenden Momente mehr möglich sind. Doch konnte mit dieser Untersuchung gezeigt werden, dass am Beispiel von Literacy-Angeboten und mit dem Fokus auf Wissen, Fertigkeiten und Einstellungen der Fachkräfte die Qualität der inklusiven Praxis in den Gruppen gezielt unterstützt werden konnte. Es wurde angestrebt, die eigenständige Reflexion der Fachkräfte zu unterstützen (z.B. mit Checklistenfragen) sowie die inklusionsförderlichen Angebote und Strategien auf die alltägliche Praxis (inkl. Aktivitäten, Spiel, Lernen und Austausch) zu übertragen. Dabei scheint zentral zu sein, Angebote zu schaffen, die an die Praxis der Fachkräfte anschließen

und sich so in ihren Alltag übertragen lassen. *Inklusive Praxis nicht sondiert zu behandeln, sondern mit konkreten Angeboten und fachlichem Bezug zu verbinden, könnte auch zukünftig eine vielversprechende Herangehensweise sein.*

11 Literaturverzeichnis

- Aguiar, C., Moiteiro, A. & Pimentel, J. (2010). Classroom Quality and Social Acceptance of Preschoolers With Disabilities. *Infants & Young Children*, 23(1), 34-41.
<https://doi.org/10.1097/iyc.0b013e3181c9766e>
- Ainscow, M. & Miles, S. (2009). Developing inclusive education systems: How can we move policies forward? *Journal of Educational Chance*, 6, 109-124.
<http://dx.doi.org/10.1007/s10833-005-1298-4>
- Ainscow, M., Booth, T. & Dyson, A. (2006). *Improving schools, developing inclusion*. New York: Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203967157>
- Albers, T. & Weltzien, D. (2022). Instrumente zur Einschätzung von Inklusionsprozessen in Kindertageseinrichtungen - Einblicke in das Projekt InkuKiT. In A. Strecker, J. Becker, F. Buchhaupt, D. Katzenbach, D. Lutz & M. Urban (Hrsg.), *Qualifizierung für Inklusion* (S. 49-62). Münster: Waxmann.
<https://doi.org/10.31244/9783830995142>
- Allmendinger, J. & Wrase, M. (2014). Das Recht auf Inklusion. Schulsystem und Pädagogik müssen sich ändern. *WZB Mitteilungen Heft*, 145, 39-42.
- Anders, Y. (2012). *Modelle professioneller Kompetenzen für frühpädagogische Fachkräfte - Aktueller Stand und ihr Bezug zur Professionalisierung*. München: Aktionsrat Bildung.
- Anders, Y. (2013). Stichwort: Auswirkungen frühkindlicher institutioneller Betreuung und Bildung. *Zeitschrift für Erziehungswissenschaft*, 16, 237-275.
<https://doi.org/10.1007/s11618-013-0357-5>

- Artiles, A. & Dyson, A. (2005). Inclusive education in the globalization age. The promise of comparative cultural-historical analysis. In D. Mitchell (Hrsg.), *Contextualizing Inclusive Education* (S. 37-62). London: Routledge.
<https://doi.org/10.4324/9780203606803-11>
- Autorengruppe Bildungsberichterstattung (2020). *Bildung in Deutschland 2020. Ein indikatorengestützter Bericht mit einer Analyse zu Bildung in einer digitalisierten Welt*. Bielefeld: wbv Media. <https://doi.org/10.3278/6001820gw>
- Bader, S., Bloem, S., Riedel, B., Seybel, C. & Turani, D. (2019). *Kita-Praxis im internationalen Vergleich. Ergebnisse der OECD-Fachkräftebefragung*. München: Deutsches Jugendinstitut e.V.
- Baker-Ericzén, M., Garnand Mueggenborg, M. & Shea, M. (2009). Impact of Trainings on Child Care Providers' Attitudes and Perceived Competence Toward Inclusion. What Factors Are Associated With Change? *Topics in Early Childhood Special Education*, 28(4), 196-208. <https://doi.org/10.1177/0271121408323273>
- Bakkaloğlu, H., Altındağ Kumaş, Ö. & Aykaç, P. (2017). Okul öncesi kaynaştırma sınıflarının niteliğini öğretmenler ve bağımsız gözlemciler nasıl değerlendiriyorlar? *İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 18(3), S. 229-249.
<https://doi.org/10.17679/inuefd.303060>
- Bakkaloğlu, H., Sucuoğlu, B. & Yılmaz, B. (2019). Quality of Inclusive Preschool Classrooms: Predictive Variables. *Education and Science*, 44(199), S. 223-238.
<https://doi.org/10.15390/eb.2019.7839>
- Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen (StMAS) (2016). *Der Bayerische Bildungs- und Erziehungsplan für Kinder in Tageseinrichtungen bis zur Einschulung*. Berlin: Cornelsen.

Beauftragter der Bundesregierung für Belange von Menschen mit Behinderung (2006).

UN-Behindertenrechtskonvention. Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderung. Berlin: BMAS

Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration (BASFI) (2012). *Hamburger*

Bildungsempfehlung für Bildung und Erziehung von Kindern in

Tageseinrichtungen. Freie und Hansestadt Hamburg: BASFI. Verfügbar unter:

<https://www.hamburg.de/contentblob/118066/2a650d45167e815a43999555c6c470c7/data/bildungsempfehlungen.pdf>

Bergeest, H. & Boenisch, J. (2019). *Körperbehindertenpädagogik: Grundlagen-*

Förderung-Inklusion. Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt.

<https://doi.org/10.36198/9783838551548>

Berghaus, M. (2011). *Luhmann leicht gemacht.* Köln: Böhlau.

Bernasconi, T. (2020). ICF und UK: Chancen einer aktivitätsbezogenen Perspektive. In J.

Boenisch & S. K. Sachse (Hrsg.), *Kompendium Unterstützte Kommunikation* (S. 265-371). Stuttgart: Kohlhammer.

Bernasconi, T. (2023). *Diagnostik und Interventionsplanung in der Unterstützten*

Kommunikation. Methoden und Einsatz in der Praxis. München: Ernst Reinhardt.

<https://doi.org/10.36198/9783838560519>

Bernasconi, T. & Böing, U. (2015). *Pädagogik bei schwerer und mehrfacher Behinderung.*

Stuttgart: Kohlhammer. <https://doi.org/10.2378/vhn2016.art33d>

Bernasconi, T. & Böing, U. (2016). Einleitung: Schwere Behinderung & Inklusion –

grundlegende Anmerkungen. In T. Bernasconi & U. Böing (Hrsg.), *Schwere*

Behinderung & Inklusion. Facetten einer nicht ausgrenzenden Pädagogik (S. 11-

22). Oberhausen: Athena. <https://doi.org/10.2378/vhn2016.art33d>

- Bernasconi, T. & Böing, U. (2017). *Inklusive Schulen entwickeln. Impulse für die Praxis*. Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt.
- Bernasconi, T. & Terfloth, K. (2020). Partizipation im Kontext von Unterstützter Kommunikation. In J. Boenisch & S. K. Sachse (Hrsg.), *Kompendium Unterstützte Kommunikation* (S. 33-39). Stuttgart: Kohlhammer.
- Bernasconi, T., Böing, U., Goll, H. & Wagner, M. (2017). Inklusion und Exklusion von Schülerinnen und Schülern mit schwerer Behinderung. *Behinderte Menschen*, 40, 41-47. <https://doi.org/10.1515/9783839456071-007>
- Bernasconi, T., Sachse, S. K & Kröger, S. (2021). Einschätzung inklusiver Praxis in Kindertagesstätten mit dem Inclusive Classroom Profile. *Frühförderung interdisziplinär*, 40(3), 134-142. <https://doi.org/10.2378/fi2021.art13d>
- Bernhard, S. (2010). *Die Konstruktion von Inklusion. Europäische Sozialpolitik aus soziologischer Perspektive*. Frankfurt am Main: Campus Verlag.
- Beukelman, D. & Light, J. (2020). *Augmentative and Alternative Communication: Supporting Children and Adults with Complex Communication Needs*. Baltimore: Brookes.
- Bielefeldt, H. (2009). *Zum Innovationspotenzial der UN-Behindertenrechtskonvention*, Essay Nr.5.3. Berlin: Deutsches Institut für Menschenrechte
- Biewer, G. (2017). *Grundlagen der Heilpädagogik und Inklusiven Pädagogik*. Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt.
- Bishop, D. & Robson, J. (1989). Accurate non-word spelling despite congenital inability to speak: Phoneme-grapheme conversion does not require subvocal articulation.

British Journal of Psychology, 80, 1-13. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8295.1989.tb02300.x>

Blumenstock, L. (2004). *Spielerische Wege zur Schriftsprache im Kindergarten*.

Weinheim: Beltz.

Boban, I. & Hinz, A. (2015). *Erfahrungen mit dem Index für Inklusion*.

Kindertageseinrichtungen und Grundschulen auf dem Weg (S. 11-42). Leipzig:

Julius Klinkhardt.

Boban, I. & Hinz, A. (2017). Inklusion zwischen Menschenrechten und Neoliberalismus -

eine Problemskizze. In B. Lütje-Klose, M.-A. Boger, B. Hopmann & B. Neumann

(Hrsg.), *Leistung inklusive? Inklusion in der Leistungsgesellschaft*. Band I:

Menschenrechtliche, sozialtheoretische und professionsbezogene Perspektiven (S.

39-47). Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt.

Boenisch, J. (2014a). Kernvokabular im Kindes- und Jugendalter: Vergleichsstudie zum

Sprachgebrauch von Schülerinnen und Schülern mit und ohne geistige Behinderung

und Konsequenzen für die UK. *uk & forschung*, 3, 4-23.

Boenisch, J. (2014b). Die Bedeutung von Kernvokabular für unterstützt kommunizierende

Kinder und Jugendliche. *Logos: die Fachzeitschrift für Logopädie und*

Sprachtherapie, 3, 164-178.

Boenisch, J. & Soto, G. (2015). The Oral Core Vocabulary of Typically Developing

English-Speaking School-Aged Children: Implikationen for AAC Practice.

Augmentative and Alternative Communication, 31(1), 77-84.

<https://doi.org/10.3109/07434618.2014.1001521>

Böhm, J., Jungmann, T. & Koch, K. (2016). Professionalisierung pädagogischer

Fachkräfte. In T. Jungmann, K. Koch & (Hrsg.), *Professionalisierung*

pädagogischer Fachkräfte in Kindertageseinrichtungen (S. 9-27). Wiesbaden:

Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-658-10270-8_2

Booth, T. & Ainscow, M. (2017). *Index für Inklusion*. Weinheim: Beltz.

Booth, T., Ainscow, M. & Kingston, D. (2018). *Index für Inklusion in*

Kindertageseinrichtungen. Gemeinsam leben, spielen und lernen. Frankfurt: GEW.

Bortz, J. & Döring, N. (2009). *Forschungsmethoden und Evaluation für Human- und*

Sozialwissenschaftler. Heidelberg: Springer.

Braun, U. (2020). Entwicklung der Unterstützten Kommunikation in Deutschland - eine

systematische Einführung. In J. Boenisch & S. K. Sachse (Hrsg.), *Kompendium*

Unterstützte Kommunikation (S. 19-32). Stuttgart: Kohlhammer.

Brügelmann, H. & Brinkmann, E. (2005). *Die Schrift erfinden. Beobachtungshilfen und*

methodische Ideen für einen offenen Anfangsunterricht im Lesen und Schreiben.

Lengwil am Bodensee: Libelle.

Budde, J. & Hummrich, M. (2014). Reflexive Inklusion. *Zeitschrift für Inklusion*, 4,

Verfügbar unter: [https://www.inklusion-online.net/index.php/inklusion-](https://www.inklusion-online.net/index.php/inklusion-online/article/view/193)

[online/article/view/193](https://www.inklusion-online.net/index.php/inklusion-online/article/view/193)

Bundesgesetzblatt (BGBL) (2008). *Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit*

Behinderungen vom 13. Dezember 2006. Verfügbar unter:

[https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?start=%2F%2F%2A%5B%40attr_id%3D](https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?start=%2F%2F%2A%5B%40attr_id%3D%27bgbl208035.pdf%27%5D&__bgbl__%2F%2F%2A%5B%40attr_id%3D%27bgbl208s1419.pdf%27%5D__1438261744901#__bgbl__%2F%2F*%5B%40attr_id%3D%27bgbl208035.pdf%27%5D__1694854052062)

[%27bgbl208035.pdf%27%5D&__bgbl__%2F%2F%2A%5B%40attr_id%3D%27b](https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?start=%2F%2F%2A%5B%40attr_id%3D%27bgbl208035.pdf%27%5D&__bgbl__%2F%2F%2A%5B%40attr_id%3D%27bgbl208s1419.pdf%27%5D__1438261744901#__bgbl__%2F%2F*%5B%40attr_id%3D%27bgbl208035.pdf%27%5D__1694854052062)

[gbl208s1419.pdf%27%5D__1438261744901#__bgbl__%2F%2F*%5B%40attr_id](https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?start=%2F%2F%2A%5B%40attr_id%3D%27bgbl208035.pdf%27%5D&__bgbl__%2F%2F%2A%5B%40attr_id%3D%27bgbl208s1419.pdf%27%5D__1438261744901#__bgbl__%2F%2F*%5B%40attr_id%3D%27bgbl208035.pdf%27%5D__1694854052062)

[%3D%27bgbl208035.pdf%27%5D__1694854052062](https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?start=%2F%2F%2A%5B%40attr_id%3D%27bgbl208035.pdf%27%5D&__bgbl__%2F%2F%2A%5B%40attr_id%3D%27bgbl208s1419.pdf%27%5D__1438261744901#__bgbl__%2F%2F*%5B%40attr_id%3D%27bgbl208035.pdf%27%5D__1694854052062)

- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2003).
Perspektiven zur Weiterentwicklung des Systems der Tageseinrichtung für Kinder in Deutschland. Berlin: BFSFJ. Verfügbar unter:
<https://www.bmfsfj.de/resource/blob/94454/b1641dd507e9705f036abac95b2ec4d9/perspektiven-zur-weiterentwicklung-des-systems-der-tageseinrichtungen-data.pdf>
- Bürgermeister, A., Venitz, L., Junge, K., Leuchter, M., Steffensky, M., Hardy, I. & Saalbach, H. (2022). Qualifizierung von pädagogischen Fachkräften für die Durchführung eines naturwissenschaftlichen, inklusiven und adaptiven Bildungsangebots. In A. Strecker, J. Becker, F. Buchhaupt, D. Katzenbach, D. Lutz & M. Urban (Hrsg.), *Qualifizierung für Inklusion* (S. 79-96). Münster: Waxmann.
<https://doi.org/10.31244/9783830995142>
- Buschle, C. & Gruber, V. (2018). *Die Bedeutung von Weiterbildung für das Arbeitsfeld Kindertageseinrichtungen*. Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte, WiFF Studien Band 30. München: DJI.
- Buyse, V. & Hollingsworth, H. (2009). Research synthesis points on early childhood inclusion: What every practitioner and all families should know. *Young Exceptional Children*, 11, 18-30.
- Buyse, V., Wesley, P. & Keyes, L. (1998). Implementing Early Childhood Inclusion: Barrier and Support Factors. *Early Childhood Research Quarterly*, 13(1), 169-184.
[https://doi.org/10.1016/s0885-2006\(99\)80031-3](https://doi.org/10.1016/s0885-2006(99)80031-3)
- Card, R. & Dodd, B. (2006). The Phonological Awareness Abilities of Children with Cerebral Palsy who do not Speak. *Augmentative and Alternative Communication* 22/3, 149-159. <https://doi.org/10.1080/07434610500431694>
- Castañeda, C. & Hallbauer, A. (2013). *Einander verstehen lernen*. Kiel: Holtenauer.

- Castañeda, C. & Waigand, M. (2016). Modelling in der Unterstützten Kommunikation. *Unterstützte Kommunikation*, 3(16), 41-44.
- Catlett, C. & Soukakou, E. (2019). Assessing Opportunities to Support Each Child: 12 Practices for Quality Inclusion. *Young Children*, 74(3), 34-43.
- Christ, M. (2022). Inklusion forschend auf die Spur kommen - ein Lernprinzip in der Ausbildung von Erzieher:innen. In A. Strecker, J. Becker, F. Buchhaupt, D. Katzenbach, D. Lutz & M. Urban (Hrsg.), *Qualifizierung für Inklusion* (S. 19-34). Münster: Waxmann. <https://doi.org/10.31244/9783830995142>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Hillsdale, N.J.: L. Erlbaum Associates.
- Dannenbeck, C. & Dorrance, C. (2009). Inklusion als Perspektive (sozial)pädagogischen Handelns - eine Kritik der Entpolitisierung des Inklusionsgedankens. *Zeitschrift für Inklusion*, 3(2), Verfügbar unter: <https://www.inklusion-online.net/index.php/inklusion-online/article/view/161>
- Dederich, M. (2008). Der Mensch als Ausgeschlossener. In B. Fornefeld (Hrsg.), *Menschen mit Komplexer Behinderung. Selbstverständnis und Aufgaben der Behindertenpädagogik* (S. 31-49). München: Ernst Reinhardt.
- Dederich, M. (2009). Behinderung als sozial- und kulturwissenschaftliche Kategorie. In M. Dederich & W. Jantzen (Hrsg.), *Behinderung und Anerkennung. Behinderung, Bildung, Partizipation. Enzyklopädisches Handbuch der Behindertenpädagogik* (S. 15-40). Stuttgart: Kohlhammer.
- Dederich, M. (2013). *Philosophie in der Heil- und Sonderpädagogik*. Stuttgart: Kohlhammer.

- Dederich, M. (2016). Behinderung. In M. Dederich, I. Beck, U. Bleidick & G. Antor (Hrsg.), *Handlexikon der Behindertenpädagogik* (S. 107-109). Stuttgart: Kohlhammer.
- Dederich, M., Beck, I., Bleidick, U. & Antor, G. (2016). *Handlexikon der Behindertenpädagogik*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Degener, T. (2015). Die UN-Behindertenrechtskonvention - ein neues Verständnis von Behinderung. In T. Degener & E. Diehl (Hrsg.), *Handbuch Behindertenrechtskonvention. Teilhabe als Menschenrecht - Inklusion als gesellschaftliche Aufgabe*. Bundeszentrale für Politische Bildung. Bonn.
- Deutsche UNESCO-Kommission (2014). *Inklusion: Leitlinien für die Bildungspolitik*. Bonn: DUK.
- Deutscher Bundestag (2018). *Zwischenbericht zu den rechtlichen Wirkungen im Fall der Umsetzung von Artikel 25a §99 des Bundesteilhabegesetzes (ab 2023) auf den leistungsberechtigten Personenkreis der Eingliederungshilfe*. Drucksache 19/3242; Bundesanzeiger Verlag.
- Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) (2005). *ICF Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit*. Genf: World Health Organization WHO. https://doi.org/10.1007/978-3-662-00875-1_3
- Deutsches Jugendinstitut e.V.; Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte (WiFF) (2013). *Inklusion - Kinder mit Behinderung. Grundlagen für die kompetenzorientierte Weiterbildung*. Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte, WiFF Wegweiser Weiterbildung Band 6. München: DJI.

- Deutsches Jugendinstitut e.V.; Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte (WiFF) (2016). *Inklusive Sprachliche Bildung. Grundlagen für die kompetenzorientierte Weiterbildung*. Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte, WiFF Wegweiser Weiterbildung Band 11. München: DJI.
- Digel, S., Goeze, A. & Schrader, J. (2012). *Aus Videofällen lernen: Einführung in die Praxis für Lehrkräfte, Trainer und Berater*. Bielefeld: Bertelsmann.
- Diskowski, D. (2005). *Synopse zu den Bildungsplänen der Länder*. Verfügbar unter: http://www.kitabeirat-barnim.de/images/kebilder/dokumente/bb1.c.216682_synopse.pdf
- DEC/NAEYC (2009). *Early childhood inclusion: A joint position statement of the Division for Early childhood inclusion: A joint position statement of the Division for Early Childhood (DEC) and the National Association for the Education of Young Children (NAEYC)*. Chapel hill: The University of North Carolina, FPG Child Development Institute. Verfügbar unter: https://www.naeyc.org/sites/default/files/globally-shared/downloads/PDFs/resources/position-statements/ps_inclusion_dec_naeyc_ec.pdf
- Donabedian, A. (1988). The Quality of Care. How Can it Be Assessed? *Special Communication*, 260(12), 1743-1748.
- Döring, N. & Bortz, J. (2016). *Forschungsmethoden und Evaluation: in den Sozial- und Humanwissenschaften*. Berlin: Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-642-41089-5>
- Dorrance, C. (2015). Professionalisierung durch das berufsbegleitende Studium Frühkindlicher Inklusiver Bildung. Entscheidungskriterien von Studierenden. *Gemeinsame leben*, 2, 96-102.

- Drager, K., Light, J. & McNaughton, D. (2010). Effects of AAC interventions on communication and language for young children with complex communication needs. *Journal of Pediatric Rehabilitation Medicine: An Interdisciplinary Approach*, 3, 303-310. <https://doi.org/10.3233/prm-2010-0141>
- Ennemoser, M., Kuhl, J. & Pepouna, S. (2013). Evaluation des Dialogischen Lesens zur Sprachförderung bei Kindern mit Migrationshintergrund. *Zeitschrift für Pädagogische Psychologie*, 27(4), 229-239. <https://doi.org/10.1024/1010-0652/a000109>
- Erickson, K. & Clendon, S. (2009). Addressing the Literacy Demands of the Curriculum for Beginning Readers and Writers. In G. Soto & C. Zangari, *Practically Speaking* (Hrsg.), *Language, Literacy & Academic Development for Students with AAC Needs* (S. 195-216). Baltimore: Brookes Publishing.
- Erickson, K. & Koppenhaver, D. (2020). Interactive Shared Reading with Children with Significant Disabilities. In J. Boenisch & S. K. Sachse (Hrsg.), *Kompendium Unterstützte Kommunikation* (S. 347-356). Stuttgart: Kohlhammer.
- Festman, J., Gerth, S., Reiter, C. & Alber, E. (2020). *Lesen in der Primarstufe. Theorie und Praxis für Leserwerb und Leseunterricht*. Münster: Waxmann.
- Feuser, G. (2018). *Gemeinsame Erziehung behinderter und nichtbehinderter Kinder im Kindertagesheim*. Ein Zwischenbericht von Georg Feuser. Original erschienen 1984/1987 bei Diakonisches Werk Bremen e.V., Landesverband für Ev. Verfügbar unter: <http://bidok.uibk.ac.at/library/feuser-kindertagesheim.html>
- Forlin, C. (2006). Inclusive Education in Australia ten years after Salamanca. *European Journal of Psychology of Education*, 21(3), 265-277. <https://doi.org/10.1007/bf03173415>

Fornefeld, B. (2008). Menschen mit Komplexer Behinderung - Klärung des Begriffs. In B. Fornefeld, *Menschen mit Komplexer Behinderung. Selbstverständnis und Aufgaben der Behindertenpädagogik* (S. 50-81). München, Basel: Ernst Reinhardt.

Forschungs- und Beratungszentrum für Unterstützte Kommunikation & Forschungsstelle Literacy & Inklusion (FBZ UK) (2021a). *LINK-Kalender*. Universität zu Köln. Verfügbar unter: https://www.fbz-uk.uni-koeln.de/fileadmin/images/1-Link/LINK_Kalender_11-2020_download.pdf

Forschungs- und Beratungszentrum für Unterstützte Kommunikation & Forschungsstelle Literacy & Inklusion (FBZ UK) (2021b). *Begleitinformationen zum LINK-Kalender*. Universität zu Köln. Verfügbar unter: https://www.fbz-uk.uni-koeln.de/fileadmin/user_upload/LINK_2021_05_18_Begleitinfos_final_HP.pdf

Forschungs- und Beratungszentrum für Unterstützte Kommunikation & Forschungsstelle Literacy & Inklusion (FBZ UK) (2021c). *Büchertipps*. Universität zu Köln. Verfügbar unter: https://www.fbz-uk.uni-koeln.de/fileadmin/user_upload/LINK_Buechertipps_2021_05_17_HP.pdf

Forschungs- und Beratungszentrum für Unterstützte Kommunikation & Forschungsstelle Literacy & Inklusion (FBZ UK) (2021d). *Das LINK-Poster*. Universität zu Köln. Verfügbar unter: https://www.fbz-uk.uni-koeln.de/fileadmin/user_upload/Poster2_Jeder_jeden_Tag_Was_schreibt_ihr.pdf

Friederich, T., Meyer, A. & Schelle, R. (2015). Kompetenzen für inklusives Handeln in der Kita - Die Kluft zwischen normativem Anspruch und Realität. In I. Nentwig-Gesemann, K. Fröhlich-Gildhoff, F. Becker-Stoll & P. Cloos (Hrsg.), *Forschung in der Frühpädagogik VIII. Schwerpunkt: Inklusion* (S. 23-58). Freiburg: FEL.

- Fröhlich, N. (2015). *Ich-Buch* 4.1. Verfügbar unter: <https://www.metacom-symbole.de/downloads>
- Fuchs, P. (2002). Behinderung und Soziale Systeme. Anmerkungen zu einem schier unlösbaren Problem. *Das gepfefferte Ferkel - Online Journal für systemisches Denken und Handeln*. Verfügbar unter: https://www.ibs-networld.de/Ferkel/Archiv/fuchs-p-02-05_behinderungen.html
- Fuchs, P. (2011). Das Fehlen von Sinn und Selbst - Überlegungen zu einem Schlüsselproblem im Umgang mit schwerst behinderten Menschen. In A. Fröhlich, N. Heinen, T. Klauß & W. Lamers (Hrsg.), *Schwere und mehrfache Behinderung - interdisziplinär* (S. 129-142). Oberhausen: Athena.
- Fukkink, R. & Lont, A. (2007). Does training matter? A metaanalysis and review of caregiver training studies. *Early Childhood Research Quarterly*, 22(3), 294-311. <https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2007.04.005>
- Füssenich, I. (2011). *Vom Sprechen zur Schrift*. Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte, WiFF Expertise Band 9. München: DJI.
- Füssenich, I. & Löffler, C. (2018). *Schriftspracherwerb. Einschulung, erstes und zweites Schuljahr*. München: Ernst Reinhardt.
- Gans, K. (1987). Willingness of Regular and Special Educators to Teach Students with Handicaps. *Exceptional Children*, 43(1), 41-45.
- Gasterstädt, J. (2019). *Der Komplexität begegnen und Inklusion steuern. Eine Situationsanalyse zur Umsetzung von Artikel 24 der UN-BRK in Deutschland*. Wiesbaden: Springer VS. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-27838-0>

- Ghazvini, A. & Mullis, R. (2002). Center-Based Care for Young Children: Examining Predictors of Quality. *The Journal of Genetic Psychology*, 163(1), 112-125.
<https://doi.org/10.1080/00221320209597972>
- Göransson, K. & Nilholm, C. (2014). Conceptual diversities and empirical shortcomings - a critical analysis of research on inclusive education. *European Journal of Special Needs Education*, 29(3), 265-280. <https://doi.org/10.1080/08856257.2014.933545>
- Graf, A. (2015). *Begegnungen mit Schrift im Kindergarten. Eine Studie zur Initiierung früher Schrifterfahrung*. Pädagogische Hochschule Ludwigsburg.
- Grosche, M. (2015). Was ist Inklusion? In P. Kuhl, P. Stanat, B. Lütje-Klose, C. Gresch, H. Pant & M. Prenzel (Hrsg.), *Inklusion von Schülerinnen und Schülern mit sonderpädagogischem Förderbedarf in Schulleistungserhebungen* (S. 17-40). Wiesbaden: Springer VS. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-06604-8>
- Günther, K. (1995). Ein Stufenmodell der Entwicklung kindlicher Lese- und Schreibstrategien. In H. Balhorn & H. Brügelmann (Hrsg.), *Rätsel des Schriftspracherwerbs. Neue Sichtweise aus der Forschung* (S. 98-121). Lengwil am Bodensee: Libelle.
- Guskey, T. (2002). Professional Development and Teacher Change. *Teachers and Teaching: theory and practice*, 8(3/4), 381-391.
<https://doi.org/10.1080/135406002100000512>
- Hackbarth, A. (2017). *Inklusionen und Exklusionen in Schülerinteraktionen. Empirische Rekonstruktionen in jahrgangübergreifenden Lerngruppen an einer Förderschule und an einer inklusiven Grundschule*. Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt.
- Hallbauer, A. (2010). Schreiben ist Schreiben, oder? Über den Paradigmenwechsel bei Angeboten zum Schriftspracherwerb. *Unterstützte Kommunikation*, 1(10), 11-16.

- Hamacher, C. (2020). *Vom Kind zum Fall. Eine rekonstruktive Studie zu Fallkonstitutionen in der Zusammenarbeit zwischen Kindertageseinrichtungen und Frühförderung*. Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt. <https://doi.org/10.2378/fi2022.art05d>
- Hänel-Faulhaber, B., Goppelt-Kunkel, M., Schüler, M., Braband, J. & Sterner, F. (2022). "Unterstützte Kommunikation für alle" als inklusives Lehr- und Lernfeld in Kindertageseinrichtungen. In A. Strecker, J. Becker, F. Buchhaupt, D. Katzenbach, D. Lutz & M. Urban (Hrsg.), *Qualifizierung für Inklusion* (S. 97-112). Münster: Waxmann. <https://doi.org/10.31244/9783830995142>
- Harms, T., Clifford, R. & Cryer, D. (2005). *Early Childhood Environment Rating Scale-Revised Edition*. New York: Teacher's College Press.
- Heimlich, U. (2012a). Qualität in inklusiven Einrichtungen - Wann ist Inklusion gelungen? *Kita-Fachtexte*, 2-10. Verfügbar unter: https://www.kita-fachtexte.de/fileadmin/Redaktion/Publikationen/FT_Heimlich_Q_OV.PDF
- Heimlich, U. (2012b). Einleitung: Inklusion und Sonderpädagogik. In U. Heimlich & J. Kahlert (Hrsg.), *Inklusion in Schule und Unterricht* (S. 9-26). Stuttgart: Kohlhammer.
- Heimlich, U. (2013). *Kinder mit Behinderung - Anforderungen an eine inklusive Frühpädagogik. Inklusion-Kinder mit Behinderung-Grundlagen für die kompetenzorientierte Weiterbildung*, Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte, Wegweiser Weiterbildung Band 6 (S. 24-63). München: DJI.
- Heimlich, U. (2016). Integration. In I. Hedderich, G. Biewer, J. Hollenweger & R. Markowetz (Hrsg.), *Handbuch Inklusion und Sonderpädagogik* (S. 118-122). Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt. <https://doi.org/10.36198/9783838586434>

- Heimlich, U. (2017). *Das Spiel von Gleichaltrigen in der Kita - Teilhabechancen für Kinder mit Behinderung*. Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte, WiFF Expertisen Band 49. Verfügbar unter:
<https://www.weiterbildungsinitiative.de/publikationen/detail/das-spiel-mit-gleichaltrigen-in-kindertageseinrichtungen>
- Heimlich, U. & Behr, I. (2005). *Integrative Qualität im Dialog entwickeln - auf dem Weg zur inklusiven Kindertageseinrichtung*. Münster: LIT.
- Heimlich, U. & Behr, I. (2007). *Qualitätsstandards in integrativen Kinderkrippen der Landeshauptstadt München - Ergebnisse der Begleitforschung (Abschlussbericht)*. Forschungsbericht Nr. 8. München: Ludwig-Maximilians-Universität, Forschungsstelle integrative Förderung (FiF).
- Heimlich, U. & Ueffing, C. (2018). *Leitfaden für inklusive Kindertageseinrichtungen. Bestandsaufnahme und Entwicklung*. Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte, WiFF Expertisen Band 51. München: DJI.
- Heimlich, U. & Ueffing, C. (2020). Von der Theorie zu guter pädagogischer Praxis. Der Leitfaden für inklusive Kindertageseinrichtungen - Bestandsaufnahme und Entwicklung. In A. König & U. Heimlich (Hrsg.), *Inklusion in Kindertageseinrichtungen. Eine Frühpädagogik der Vielfalt* (S. 187-209). Stuttgart: Kohlhammer.
- Heimlich, U., Ostertag, C., Wilfert, K. & Gebhardt, M. (2018). Konstruktion einer Skala zur Abbildung inklusiver Qualität von Schulen. *Empirische Sonderpädagogik*, 10(3), 211-231.
- Heinrich, M., Urban, M. & Werning, R. (2013). Grundlagen, Handlungsstrategien und Forschungsperspektiven für die Ausbildung und Professionalisierung von

- Fachkräften für inklusive Schulen. In H. Döbert & H. Weishaupt (Hrsg.), *Inklusive Bildung professionell gestalten. Situationsanalyse und Handlungsempfehlungen* (S. 69-134). Münster: Waxmann.
- Hessisches Ministerium für Soziales und Integration (HSM) (2019). *Bildung von Anfang an. Bildungs- und Erziehungsplan für Kinder von 0 bis 10 Jahren in Hessen*. Verfügbar unter: <https://doi.org/10.1515/9783598440854.70>
- Hillebrand, C., Melzer, C. & Hagen, T. (2013). Bildung schulischer Fachkräfte für inklusive Bildungssysteme. In H. Döbert, H. Weishaupt & (Hrsg.), *Inklusive Bildung professionell gestalten. Situationsanalyse und Handlungsempfehlungen* (S. 33-68). Münster: Waxmann.
- Hinz, A. (2002). Von der Integration zur Inklusion - terminologisches Spiel oder konzeptionelle Weiterentwicklung? *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 53, 354-361.
- Hinz, A. (2008). *Inklusive Pädagogik und Disability Studies - Gemeinsamkeiten und Spannungsfelder. Überlegungen in neun Thesen*. Verfügbar unter: http://www.zedis-ev-hochschule-hh.de/files/hinz_thesen_inkled_disabstud.pdf
- Hinz, A. (2013). Inklusion - von der Unkenntnis zur Unkenntlichkeit!? Kritische Anmerkungen zu einem Jahrzehnt Diskurs über schulische Inklusion in Deutschland. *Zeitschrift für Inklusion*, 1, Verfügbar unter: <https://www.inklusion-online.net/index.php/inklusion-online/article/view/26>
- Hirschberg, M. (2012). *Menschenrechtsbasierte Datenerhebung - Schlüssel für gute Behindertenpolitik: Anforderungen aus Artikel 31 der UN-Behindertenrechtskonvention*. Policy Paper 19. Berlin: Deutsches Institut für Menschenrechte.

- Hirschberg, M. (2022). Modelle von Behinderung in den Disability Studies. In A. Waldschmidt (Hrsg.), *Handbuch Disability Studies* (S. 93-108). Wiesbaden: Springer VS.
- Hocke, N. (2015). Professionalität sichern - Grundlage für inklusives Handeln. *Gemeinsam leben*, 2, 73-79.
- Hoffer, R. (2017). *Transfer: Von der kompetenzorientierten Weiterbildung in die Praxis. Fachkräfte, Bildungsteilhabe und Partizipation. Grundlagen für die kompetenzorientierte Weiterbildung*. Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte, Wegweiser Weiterbildung Band 12 (S. 140-150). München: DJI.
- Hofmann, B. (2005). *Übergänge. Kinder und Schrift zwischen Kindergarten und Schule*. Berlin: Dt. Ges. für Lesen und Schreiben.
- Jampert, K., Best, P., Guadatiello, A., Holler, D. & Zehnbauer, A. (2007). *Schlüsselkompetenz Sprache. Sprachliche Bildung und Förderung im Kindergarten*. Weimar: das netz.
- Jennessen, S. & Wagner, M. (2012). Alles so schön bunt hier!? Grundlegendes und Spezifisches zur Inklusion aus sonderpädagogischer Perspektive. *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 8, 335-344.
- Jorgensen, C. (2005). The Least Dangerous Assumption. *Disability Solutions*, 6(3), 1-15.
- Jungmann, T., Morawiak, U. & Meindl, M. (2018). *Überall steckt Sprache drin. Alltagsintegrierte Sprach- und Literacy-Förderung für 3- bis 6-jährige Kinder*. München, Basel: Ernst Reinhardt. <https://doi.org/10.2378/fi2017.art17d>
- Kaack, M. (2017). *Inklusion und Exklusion in der Interaktion. Systemtheoretische Betrachtung am Beispiel einer pädagogischen Studie*. Bielefeld: transcript.

- Kappeler-Suter, S., Plangger, N. & Jakob, B. (2017). *Leitfaden Dialogisches Lesen*. Brugg-Windisch: Pädagogische Hochschule FHNW / Schweizerisches Institut für Kinder- und Jugendmedien SIKJM.
- Katzenbach, D. (2015a). Zu den Theoriefundamenten der Inklusion – Eine Einladung zum Diskurs aus der Perspektive der kritischen Theorie. In I. Schnell (Hrsg.), *Herausforderung Inklusion. Theoriebildung und Praxis* (S. 19-32). Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt.
- Katzenbach, D. (2015b). De-Kategorisierung inklusive? Über Risiken und Nebenwirkungen des Verzichts auf Etikettierungen. In C. Huf & I. Schnell (Hrsg.), *Inklusive Bildung in Kita und Grundschule* (S. 33-55). Stuttgart: Kohlhammer.
- Katzenbach, D. & Schroeder, J. (2009). "Ohne Angst verschieden sein können". Über Inklusion und ihre Machbarkeit. *Zeitschrift für Inklusion*, 2(1). Verfügbar unter: <https://www.inklusion-online.net/index.php/inklusion-online/article/view/176>
- Katzenbach, D. (2017). Inklusion und Heterogenität. In T. Bohl, J. Budde & M. Rieger-Ladich (Hrsg.), *Umgang mit Heterogenität in Schule und Unterricht* (S. 123-139). Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt. <https://doi.org/10.36198/9783838547558>
- Kieschnick, A. (2016). Literacy im Kindergarten. *Kita Fachtexte*. Verfügbar unter: https://www.kita-fachtexte.de/fileadmin/Redaktion/Publikationen/KiTaFT_Kieschnick_Literacy_2016.pdf
- Kißgen, R., Austermühle, J., Franke, S., Limburg, D. & Wöhrle, J. (2019). *Rheinland-Kita-Studie: Inklusion von Kindern mit Behinderung*. Universität Siegen.

- Kiuppis, F. (2014). *Heterogene Inklusivität, inklusive Heterogenität. Bedeutungswandel imaginerter pädagogischer Konzepte im Kontext internationaler Organisationen*. Münster: Waxmann.
- Klauß, T. (2011). Schwere und mehrfache Behinderung - interdisziplinär. Einleitende Überlegungen. In A. Fröhlich, N. Heinen, T. Klauß & W. Lamers (Hrsg.), *Schwere und mehrfache Behinderung - interdisziplinär. Impulse: Schwere und mehrfache Behinderung* (S. 11-40). Oberhausen: Athena.
- Klemm, K. (2013). *Inklusion in Deutschland - eine bildungsstatistische Analyse*. Verfügbar unter: https://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/BSt/Publikationen/GrauePublikationen/GP_Inklusion_in_Deutschland.pdf
- Klemm, K. (2015). *Inklusion in Deutschland. Daten und Fakten*. Verfügbar unter: https://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/BSt/Publikationen/GrauePublikationen/Studie_IB_Klemm-Studie_Inklusion_2015.pdf
- Klemm, K. (2022). *Inklusion in Deutschlands Schulen: Eine bildungsstatistische Momentaufnahme 2020/21*. Verfügbar unter: <https://www.bertelsmann-stiftung.de/de/publikationen/publikation/did/inklusion-in-deutschlands-schulen-eine-bildungsstatistische-momentaufnahme-202021-all>
- Knauer, R. & Hansen, R. (2020). *Erfolgreich starten. Leitlinien zum Bildungsauftrag von Kindertageseinrichtungen*. Kiel: MSGJFS. Verfügbar unter: https://www.schleswig-holstein.de/DE/landesregierung/ministerien-behoerden/VIII/Service/Broschueren/Broschueren_VIII/Kita/BildungsleitlinienDeutsch.html

- Knauf, H. & Graffe, S. (2016). Alltagstheorien über Inklusion. *Frühe Bildung*, 5(4), 187-197. <https://doi.org/10.1026/2191-9186/a000281>
- Kobelt Neuhaus, D. (2017). *Methodenbuch Inklusion in der frühen Kindheit. Planungsschritte in der Praxis umsetzen*. Freiburg im Breisgau: Herder.
- König, A. (2007). Dialogisch-entwickelnde Interaktionsprozesse als Ausgangspunkt für die Bildungsarbeit im Kindergarten. *Bildungsforschung Schwerpunkt: Frühes Lernen*, 4(1), Verfügbar unter: https://www.pedocs.de/volltexte/2014/4622/pdf/bf_2007_1_Koenig_Interaktionsprozesse.pdf
- König, A. (2020). Bedeutungswandel der Kindertageseinrichtung. Kulturelles Lernen als Basis für eine inklusive Frühpädagogik. In A. König & U. Heimlich (Hrsg.), *Inklusion in Kindertageseinrichtungen. Eine Frühpädagogik der Vielfalt* (S. 16-26). Stuttgart: Kohlhammer.
- König, A. & Heimlich, U. (2020). *Inklusion in Kindertageseinrichtungen. Eine Frühpädagogik der Vielfalt*. Stuttgart: W. Kohlhammer.
- Korntheuer, P. (2014). Startklar fürs Lesen. *Frühe Bildung*, 3(1), 43-51. <https://doi.org/10.1026/2191-9186/a000117>
- Krähnert, I., Zehbe, K. & Cloos, P. (2022). Elterngespräche als vulnerante Settings in inklusiven Kontexten - Fallorientiertes Lernen in der Qualifizierung für inklusive Bildung. In A. Strecker, J. Becker, F. Buchhaupt, D. Katzenbach, D. Lutz & M. Urban (Hrsg.), *Qualifizierung für Inklusion* (S. 63-78). Münster: Waxmann. <https://doi.org/10.31244/9783830995142>
- Kröger, S., Sachse, S., Willke, M. & Boenisch, J. (2021). *Literacy, Inklusion & Kommunikation. Entwicklung und Evaluation einer Weiterbildung*

frühpädagogischer Fachkräfte zur Förderung von Literacyfähigkeiten bei Kindern mit und ohne Behinderung in inklusiven Settings. LINK. Technical Report. Universität zu Köln.

Kultusministerkonferenz (KMK) (2004). *Gemeinsamer Rahmen der Länder für die frühe Bildung in Kindertagesstätten*. Beschluss der Jugendministerkonferenz vom 13./14.05.2004. Verfügbar unter:
https://www.kmk.org/fileadmin/veroeffentlichungen_beschluesse/2004/2004_06_03-Fruehe-Bildung-Kindertageseinrichtungen.pdf

Leko, M. & Roberts, C. (2014). How does professional development improve teacher practice in inclusive schools? In J. McLekskey, N. Waldron, F. Spooner & B. Algozzine (Hrsg.), *Handbook of effective inclusive schools: Research and practice* (S. 41-54). New York: Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203102930>

Lemler, K. (2017). Mein Weg zur unbegrenzten Kommunikation - Schriftsprache als Muttersprache. *Unterstützte Kommunikation*, 3, 22-24.

Light, J. & McNaughton, D. (2009). Addressing the literacy demands of the curriculum for conventional and more advanced readers and writers who require AAC. In C. Zangari & G. Soto (Hrsg.), *Practically speaking: Language, literacy, and academic development for students with AAC needs* (S. 217-246). Baltimore: Brookes.

Light, J. & Smith, A. (1993). Home literacy experiences of preschoolers who use AAC systems and of their nondisabled peers. *Augmentative and Alternative Communication*, 9, 10-25. <https://doi.org/10.1080/07434619312331276371>

Lindemann, H. (2016). Teilhaberecht, Teilhabepflicht und Teilhabechance. In H. Lindemann (Hrsg.), *Teilhabe ist das Ziel - der Weg heißt: Inklusion. Beiträge zur Umsetzung der Inklusion in Oldenburg* (S. 9-16). Weinheim: Beltz.

- Lindmeier, B. (2015). Professionalität in einer inklusiven Kindertageseinrichtung. *Gemeinsam leben*, 2, 67-72.
- Lindmeier, C. & Lindmeier, B. (2015). Inklusion aus der Perspektive des rechtlichen und ethischen Begründungsdiskurses. *Erziehungswissenschaft*, 26(51), 43-51.
- Lindmeier, C. & Lütje-Klose, B. (2015). Inklusion als Querschnittsaufgabe in der Erziehungswissenschaft. *Erziehungswissenschaft*, 26(51), 7-16.
<https://doi.org/10.3224/ezw.v26i2.21065>
- Lindmeier, C. & Lütje-Klose, B. (2019). Inklusion. In M. Haring, C. Rohlf's & M. Gläser-Zikuda (Hrsg.), *Handbuch Schulpädagogik* (S. 586-596). Münster: Waxmann.
<https://doi.org/10.36198/9783838587967>
- Lingk, L. (2020). Mehrsprachigkeit und Unterstützte Kommunikation. In J. Boenisch & S. K. Sachse (Hrsg.), *Kompendium Unterstützte Kommunikation* (S. 133-140). Stuttgart: Kohlhammer.
- Lingk, L. & Boenisch, J. (2020). Kommunikative Kompetenz bei Mehrsprachigkeit und komplexer Kommunikationsbeeinträchtigung ermöglichen. *Sprache, Stimme, Gehör*, 44(3), 150-155. <https://doi.org/10.1055/a-1161-1277>
- Love, H. (2018). *Understanding High-Quality Inclusive Education Across Early Childhood Settings*. University of Kansas.
- Ludwig, J. & Müller, K. (2004). Kompetenzentwicklung im Interessenfeld betrieblicher Modernisierung - ‚Fallarbeit‘ als Konzept zur Kompetenzentwicklung? In R. Brödel & J. Kreimeyer (Hrsg.), *Lebensbegleitendes Lernen als Kompetenzentwicklung: Analysen - Konzeptionen - Handlungsfelder* (S. 281-305). München: Bertelsmann.

- Ludwig-Körner, C. (2016). Exklusion statt Inklusion – Angebote für Familien mit Hilfebedarf. In C. Ludwig-Körner, K. Krauskopf & U. Stegemann (Hrsg.), *Frühe Hilfen - Frühförderung - Inklusion. Stärkung der Eltern-Kind-Beziehung* (S. 13-29). Gießen: Psychosozial-Verlag. <https://doi.org/10.30820/9783837968156-13>
- Luhmann, N. (2014). Ebenen der Systembildung - Ebenendifferenzierung (unveröffentlichtes Manuskript 1975). *Zeitschrift für Soziologie, Sonderheft*, 6-39. <https://doi.org/10.1515/9783110509243-004>
- Lundqvist, J. & L. Bodin, U. (2018). Inclusive Classroom Profile (ICP): a cultural validation and investigation of its perceived usefulness in the context of the Swedish preschool. *International Journal of Inclusive Education*, 25(3), 411-427. <https://doi.org/10.1080/13603116.2018.1555867>
- Lundqvist, J., A. Westling, M. & Siljehag, E. (2016). Characteristics of Swedish preschools that provide education and care to children with special educational need. *European Journal of Special Needs Education*, 31(1), 124-139. <https://doi.org/10.1080/08856257.2015.1108041>
- Machowiak, K., Beckerle, C. & Wadepohl, H. (2021). Entwicklungsförderliche Fachkraft-Kind-Interaktionen in Kindertageseinrichtungen: Einführung in den Themenschwerpunkt. In K. Machowiak; H. Wadepohl, & C. Beckerle (Hrsg.), *Interaktionen im Kita-Alltag gestalten. Grundlagen und Anregungen für die Praxis* (S. 11-20). Stuttgart: Kohlhammer.
- Masuch, P. (2012). *Die UN-Behindertenrechtskonvention anwenden*. Forum D, Beitrag D5-2012, Verfügbar unter: https://www.reha-recht.de/fileadmin/download/foren/d/2012/D5-2012_UN-Behindertenrechtskonvention_anwenden.pdf

- Meyer, A. (2018). *Kompetenzorientierte Weiterbildungen didaktisch-methodisch planen, durchführen und evaluieren. Ein Leitfaden für frühpädagogische Arbeitsfelder*. Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte, WiFF Expertisen Band 53. München: DJI. Verfügbar unter:
<https://www.weiterbildungsinitiative.de/publikationen/detail/kompetenzorientierte-weiterbildungen-didaktisch-methodisch-planen-durchfuehren-und-evaluieren>
- Millar, D., Light, J. & Schlosser, R. (2006). The impact of augmentative and alternative communication intervention on the speech production of individuals with developmental disabilities: A research review. *Journal of Speech Language Hearing Research*, 49, 248-264. [https://doi.org/10.1044/1092-4388\(2006/021\)](https://doi.org/10.1044/1092-4388(2006/021))
- Ministerium für Arbeit und Soziales des Landes Sachsen-Anhalt (MS) (2013). *Bildungsprogramm für Kindertagesstätten in Sachsen-Anhalt. Bildung: elementar - Bildung von Anfang an*. Weimar Berlin: das netz.
- Ministerium für Schule und Bildung des Landes Nordrhein-Westfalen; Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration (MSB/ MKFFI) (2018). *Bildungsgrundsätze. Mehr Chancen durch Bildung von Anfang an. Grundsätze zur Bildungsförderung für Kinder von 0 bis 10 Jahren in Kindertagesbetreuung und Schulen im Primarbereich in Nordrhein-Westfalen*. Freiburg: Herder.
- Moser, V. (2012). Braucht die Inklusionspädagogik einen Behinderungsbegriff? Von *Zeitschrift für Inklusion*, 3, Verfügbar unter: <https://www.inklusion-online.net/index.php/inklusion-online/article/view/40>
- Muccio, L., Kidd, J., White, C. & Burns, M. (2014). Head Start Instructional Professionals' Inclusion Perceptions and Practices. *Topics in Early Childhood Special Education*, 34(1), 40-48. <https://doi.org/10.1177/0271121413502398>

- Näger, S. (2013). *Literacy. Kinder entdecken Buch-, Erzähl- und Schriftkultur*. Freiburg im Breisgau: Herder.
- National Professional Development Center on Inklusion (NPDCI). (2011). *Research synthesis points on quality inclusive practices*. Chapel Hill, NC: University of North Carolina, FPG Child Development Institute.
- Nonn, K. (2020). Sprachentwicklung unterstützt kommunizierender Kinder. In J. Boenisch & S. K. Sachse (Hrsg.), *Kompodium Unterstützte Kommunikation* (S. 91-100). Stuttgart: Kohlhammer.
- Norwich, B. & Koutsouris, G. (2017). Addressing Dilemmas and Tensions in Inclusive Education. *Oxford Research Encyclopedia of Education*. Verfügbar unter: <https://oxfordre.com/education/display/10.1093/acrefore/9780190264093.001.0001/acrefore-9780190264093-e-154>
- Nußbeck, S. (2002). Das Konzept der Gestützten Kommunikation. Beschreibung und kritische Bewertung. In E. Wilken (Hrsg.), *Unterstützte Kommunikation. Eine Einführung in Theorie und Praxis* (S. 177-200). Stuttgart: Kohlhammer.
- Odom, S. (2000). Preschool Inclusion: What We Know and Where We Go From Here. *Topics in Early Childhood Special Education*, 20(1), 20-27. <https://doi.org/10.1177/027112140002000104>
- Odom, S., Buysse, V. & Soukakou, E. (2011). Inclusion for Young Children With Disabilities: A Quarter Century of Research Perspectives. *Journal of Early Intervention*, 33, 344-356. <https://doi.org/10.1177/1053815111430094>
- Odom, S., Vitztum, J., Wolery, R., Lieber, J., Sandall, S., Hansons, M., . . . Horn, E. (2004). Preschool inclusion in the United States: a review of research from an

- ecological systems perspective. *Journal of Research in Special Educational Needs*, 4(1), 17-49. <https://doi.org/10.1111/j.1471-3802.2004.00016.x>
- Petermann, F. (2014). Implementationsforschung: Grundbegriffe und Konzepte. *Psychologische Rundschau*, 65(3), 122-128. <https://doi.org/10.1026/0033-3042/a000214>
- Philipp, M. & Souvignier, E. (2016). Lesefördermaßnahmen zwischen Gelingensbedingungen und Implementierungshindernissen: Lessons learned, lessons yet to learn. In M. Philipp & E. Souvignier (Hrsg.), *Implementation von Lesefördermaßnahmen. Perspektiven auf Gelingensbedingungen und Hindernisse* (S. 123-148). Münster: Waxmann.
- Pierce, P., Summer, G. & O'deKirk, M. (2018). *The Bridge: Brücke zur Schrift* (S. K. Sachse & V. Bertz, Übers.; Original erschienen 2005: *The Bridge: A Portfolio Rating Scale of Preschoolers' Oral and Written Language*) Verfügbar unter: https://www.fbz-uk.uni-koeln.de/fileadmin/user_upload/2018_Bridge_deutsche_HP-Version_1.0_ForschungsstelleLI.pdf
- Piezunka, A., Gresch, C. & Wrase, M. (2018). Artikel 24 der UN-Behindertenrechtskonvention - Möglichkeiten und Grenzen empirischer Studien für das Monitoring von Menschenrechten mit Blick auf die Einzelschulebene. *Zeitschrift für Inklusion*, 1, 1-25. <https://doi.org/10.5771/9783748924401-97>
- Platte, A. & Gronowski, B. (2015). Willkommen?! - Fragen am Anfang der (institutionellen) Bildungslaufbahn. In I. Boban & A. Hinz (Hrsg.), *Erfahrungen mit dem Index für Inklusion. Kindertageseinrichtungen und Grundschulen auf dem Weg* (S. 43-53). Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt.

- Prengel, A. (2012). Kann inklusive Pädagogik die Sehnsucht nach Bildungsgerechtigkeit erfüllen? - Paradoxien eines demokratischen Bildungskonzepts. In S. Seitz, N. Finnern, N. Korff & K. Scheidt (Hrsg.), *Inklusiv gleich gerecht? Inklusion und Bildungsgerechtigkeit* (S. 16-31). Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt.
- Prengel, A. (2014). *Inklusion in der Frühpädagogik - Bildungstheoretische, empirische und pädagogische Grundlagen*. Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte, WiFF Expertisen Band 5. München: DJI.
- Prengel, A. (2019). *Pädagogik der Vielfalt. Verschiedenheit und Gleichberechtigung in Interkultureller, Feministischer und Integrativer Pädagogik*. Wiesbaden: Springer VS. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-21947-5>
- Preuss-Lausitz, U. (2020). Ergebnisse der Inklusions- und Separationsforschung nach 10 Jahren UN-Behindertenrechtskonvention. Bilanz und Perspektiven. *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 70(10), 468-483.
- Rank, A. (2020). Pädagogische Orientierungen zum Schriftspracherwerb von Fachkräften im Kindergarten (2006 und 2016). *Zeitschrift für Grundschulforschung*, 13, 339-355. <https://doi.org/10.1007/s42278-020-00088-2>
- Rhyner, P., Haebig, E. & West, K. (2009). Understanding Frameworks for the Emergent Literacy Stage. In P. Rhyner (Hrsg.), *Emergent Literacy and Language Development* (S. 5-35). New York: Guilford.
- Rippl, S. & Seipel, C. (2022). *Methoden kulturvergleichender Sozialforschung*. Wiesbaden: Springer VS. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-38157-8>
- Roux, S. & Tietze, W. (2007). Effekte und Sicherung von (Bildungs-)Qualität in Kindertageseinrichtungen. *Zeitschrift für Soziologie der Erziehung und Sozialisation*, 27(4), 367-384.

- Rückle, J. (2014). *Soziologische Perspektiven der Inklusion - ein Werkstattbericht*. Projekt Inklusion Theologische und sozialwissenschaftliche Grundlagen. Verfügbar unter: https://aktionsplan-inklusion-leben.de/kshfjqu/wp-content/uploads/2017/01/Ink_02-SoziologischePerspektivenInklusion.pdf
- Sachse, S. (2008). Literacy in der Unterstützten Kommunikation. Chancen für Kinder ohne Lautsprache und Herausforderungen für Pädagogen und Eltern. *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 12, 461-470.
- Sachse, S. K. (2019). Ein Stift wie jeder andere? Die ABC-Klapptafel als Alternative zu Stiften beim Kritzeln und Schreiben. *Unterstützte Kommunikation*, 4, 14-16.
- Sachse, S. K. (2020a). Schriftspracherwerb kaum- und nichtsprechender Kinder und Jugendlicher. Besondere Herausforderungen und Lösungsansätze. In J. Boenisch & S. K. Sachse (Hrsg.), *Kompendium Unterstützte Kommunikation* (S. 339-346). Stuttgart: Kohlhammer.
- Sachse, S. K. (2020b). Stufenmodelle des Schriftspracherwerbs und ein Emergent Literacy-Modell. Orientierungshilfe für den Deutschunterricht mit Kindern und Jugendlichen mit komplexen Kommunikationsbeeinträchtigungen. *uk & forschung*, 10, 4-13.
- Sachse, S. K. (2022a). Das Merge-Modell beim Schriftspracherwerb. Eine Zusammenführung verschiedener Perspektiven. *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 73(6), 273-283.
- Sachse, S. K. (2022b). *Ist Schriftspracherwerb wirklich ein Thema für alle?!* [Audio-Podcast] <https://open.spotify.com/episode/1tjmvM0I6rMqVajSILkxCI>.
- Sachse, S. K. & Hallbauer, A. (2013). Schriftspracherwerb/Literacy. In J. Boenisch & S. Wachsmuth (Hrsg.), *Studienhandbuch Lehrgang Unterstützte Kommunikation* (S. 5.25-5.41). Karlsruhe: LUK Lehrgang Unterstützte Kommunikation.

- Sachse, S. K. & Kröger, S. (2021). Literacy-Angebote in den inklusiven Kita-Alltag implementieren. Quintessenzen aus dem LINK-Projekt. In B. Gebhard, L. Simon, K. Ziemer, G. Opp & A. Groß-Kunkel (Hrsg.), *Transitionen. Übergänge in der Frühförderung gestalten* (S. 256-264). Idstein: Schulz-Kirchner.
- Sachse, S. K. & Kröger, S. (2022). Inklusive Literacy-Praxis konkret. Das LINK-Paket mit Weiterbildung und Kalender. In A. Strecker, J. Becker, F. Buchhaupt, F. Katzenbach, D. Lutz & M. Urban (Hrsg.), *Qualifizierung für Inklusion* (S. 113-126). Münster: Waxmann. <https://doi.org/10.31244/9783830995142>
- Sachse, S. K. & Kröger, S. (i.Vorb.). *Literacy in Kitas: Ein Praxis-Handbuch*. Manuskript in Vorbereitung. Kohlhammer.
- Sachse, S. K. & Willke, M. (2011). Fokuswörter in der Unterstützten Kommunikation. Ein Konzept zum sukzessiven Wortschatzaufbau. In H. Bollmeyer, K. Engel, A. Hallbauer, M. Hüning-Meier & (Hrsg.), *UK inklusive. Teilhabe durch Unterstützte Kommunikation* (S. 375-394). Karlsruhe: Von Loeper.
- Sachse, S. K. & Willke, M. (2013). Dialogische Bilderbuchbetrachtung als Form der Sprachförderung in der Unterstützten Kommunikation. In A. Hallbauer, T. Hallbauer, M. Hüning-Meier & (Hrsg.), *UK kreativ! Wege in der Unterstützten Kommunikation* (S. 181-193). Karlsruhe: von Loeper.
- Sachse, S. K. & Willke, M. (2020). Fokuswörter in der Interventionsplanung und -umsetzung. In J. Boenisch & S. K. Sachse (Hrsg.), *Kompendium Unterstützte Kommunikation* (S. 224-232). Stuttgart: Kohlhammer.
- Sachse, S. K., Kröger, S., Willke, M. & Boenisch, J. (2021). *Entwicklung und Evaluation einer Weiterbildung frühpädagogischer Fachkräfte zur Förderung von Literacyfähigkeiten bei Kindern mit schwerer Behinderung und Kindern ohne*

Behinderung in inklusiven Settings. LINK-Abschlussbericht. Universität zu Köln.

Verfügbar unter: [https://www.fbz-uk.uni-](https://www.fbz-uk.uni-koeln.de/fileadmin/user_upload/LINK_Schlussbericht_Uni_Koeln_Kurzversion.pdf)

[koeln.de/fileadmin/user_upload/LINK_Schlussbericht_Uni_Koeln_Kurzversion.pdf](https://www.fbz-uk.uni-koeln.de/fileadmin/user_upload/LINK_Schlussbericht_Uni_Koeln_Kurzversion.pdf)

Sander, A. (2009). Behinderungsbegriffe und ihre Integrationsrelevanz. In H. Eberwein & S. Knauer (Hrsg.), *Handbuch Integrationspädagogik* (S. 99-108). Weinheim und Basel: Beltz.

Sander, F. (2017). System-Ebenen klären, Komplexitätsreduktion vermeiden - Voraussetzungen für einen inklusiven Leistungsbegriff aus systemtheoretischer Sicht. In B. Lütje-Klose, M.-A. Boger, B. Hopmann & P. Neumann (Hrsg.), *Leistung inklusive? Inklusion in der Leistungsgesellschaft*. Band I: Menschenrechtliche, sozialtheoretische und professionsbezogene Perspektiven. (S. 64-71). Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt.

Sauerhering, M. & Kiso, C. (2019). >Muss man auch aushalten können< Haltung und Selbstkompetenz als Ansatz zum Umgang mit den Herausforderungen inklusiver Bildung und Erziehung?! In P. Cloos, E. Jung & A. Prengel (Hrsg.), *Inklusive Haltung und Beziehungsgestaltung. Kompetenter Umgang mit der Vielfalt in KiTa*. (S. 25-34). Freiburg im Breisgau: Herder Verlag.

Schäfer-Pichula, D. (2020). Pädagogische Qualitätskonzepte im Kontext der Qualitätsentwicklung. In M. Textor & A. Bostelmann (Hrsg.), *Das Kita-Handbuch*. Verfügbar unter: <https://kindergartenpaedagogik.de/fachartikel/qualitaet-und-qualitaetssicherung/qualitaetsfeststellung-qualitaetsmanagement/paedagogische-qualitaetskonzepte-im-kontext-der-qualitaetsentwicklung>.

- Schelle, R. (2017). Die Kita-Leitung als Schlüssel für Inklusion? Eine Analyse beruflicher Kompetenzen und Arbeitsbedingungen. *Zeitschrift für Inklusion*, 4, Verfügbar unter: <https://www.inklusion-online.net/index.php/inklusion-online/article/view/389>
- Schelle, R. & Friederich, T. (2015). Weiterentwicklung pädagogischer Qualität durch inklusive Frühpädagogik: Eine Analyse der Schlüsselprozesse in Kitas. *Diskurs Kindheits- und Jugendforschung*, 1, 67-80.
<https://doi.org/10.3224/diskurs.v10i1.17699>
- Schellen, J. (2014). Literacyerwerb von Menschen mit komplexen kommunikativen Bedürfnissen. *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 11, 35-41.
- Scherf, D. (2013). *Leseförderung aus Lehrersicht*. Wiesbaden: Springer VS.
- Schründer-Lenzen, A. (2009). *Schriftspracherwerb und Unterricht. Bausteine professionellen Handlungswissens*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Schumacher, M. (2016). (De-)Kategorisierung und das systemtheoretische Beobachtungsschema Inklusion/Exklusion am Beispiel von Menschen >mit schweren und mehrfachen Behinderungen< und dem System Schule. In T. Bernasconi & U. Böing (Hrsg.), *Schwere Behinderung & Inklusion. Facetten einer nicht ausgrenzenden Pädagogik*. (S. 171-184). Oberhausen: Athena.
- Schuppener, S. (2007). Geistig- und Schwermehrfachbehinderungen. In J. Borchert (Hrsg.), *Einführung in die Sonderpädagogik* (S. 111-148). München: Oldenbourg Wissenschaftsverlag. <https://doi.org/10.1524/9783486842708.111>
- Seitz, S. & Hamacher, C. (2022). Wie Partizipation in das Gegenteil umschlagen kann - Inklusive Frühe Bildung und die machtvollen Dynamiken der Pathologisierung.

Zeitschrift für Grundschulforschung, 15, 47-62. <https://doi.org/10.1007/s42278-021-00126-7>

Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft (SENBJF) (2014). *Berliner Bildungsprogramm für Kitas und Kindertagespflege*. Berlin: das netz. Verfügbar unter: https://kindergartenmanufaktur.de/wp-content/uploads/2019/03/berliner_bildungsprogramm_2014.pdf

Sénéchal, M., LeFevre, J.-A., Smith-Chant, B. & Colton, K. (2001). On Refining Theoretical Models of Emergent Literacy. The Role of Empirical Evidence. *Journal of School Psychology*, 39(5), 439-460. [https://doi.org/10.1016/s0022-4405\(01\)00081-4](https://doi.org/10.1016/s0022-4405(01)00081-4)

Siebert, S., Najemnik, N. & Zorn, I. (2018). Digitale Medien in der Frühpädagogik: Zwischen Ermöglichung und Verhinderung von Teilhabe bei Aktivitäten mit Tablets. *merzWissenschaft*, 62(6), 89–101.

Siraj, I., Melhuish, E., Howard, S. J., Neilsen-Hewett, C. M., Kingston, D., de Rosnay, M., . . . Luu, B. (2018). *Effective Early Learning (FEEL) Study: Final Report*. Sydney: NSW Department of Education.

Siraj-Blatchford, I., Sylva, K., Muttock, S., Gilden, R. & Bell, D. (2002). *Researching Effektive Pedagogy in the Early Years*. Department of Educational Studies University of Oxford.

Smidt, W. (2008). Pädagogische Qualität in integrativen Kindergärten und Regelkindergärten. Empirische Pädagogik. *Zeitschrift zu Theorie und Praxis erziehungswissenschaftlicher Forschung*, 22(4), 537-551.

Soriano, V. (2014). *Fünf Kernaussagen in Bezug auf inklusive Bildung. Von der Theorie zur Praxis*. Europäische Agentur für sonderpädagogische Förderung und inklusive

Bildung. Verfügbar unter: https://www.european-agency.org/sites/default/files/Five_Key_Messages_for_Inclusive_Education_DE.pdf

Soukakou, E. (2012). Measuring quality in inklusive preschool classrooms: Development and validation of the Inklusive Classroom Profile (ICP). *Early Childhood Research Quarterly*, 27, 478-488. <https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2011.12.003>

Soukakou, E. (2016a). *Inclusive Classroom Profile (ICP) Manual*. Baltimore: Brookes.

Soukakou, E. P. (2016b). *Inclusive Classroom Profile (ICP™). Research Edition*. Baltimore: Brookes.

Soukakou, E. (2019). *Inclusive Classroom Profile - deutsche Kindergartenversion* (S. K. Sachse & S. Kröger, Übers.) Baltimore: Brookes. (Original erschienen 2016: Inclusive Classroom Profile (ICP™). Research Edition).

Soukakou, E., Evangelou, M. & Holbrooke, B. (2018). Inclusive Classroom Profile: a pilot study of its use as a professional development tool. *International Journal Of Inclusive Education*, 22(10), 1124-1135. <https://doi.org/10.1080/13603116.2017.1416188>

Soukakou, E., Winton, P., West, T., Sideris, J. & Rucker, L. (2014). Measuring the Quality of Inclusive Practices: Findings From the Inclusive Classroom Profile Pilot. *Journal of Early Intervention*, 36(3), 223-240. <https://doi.org/10.1177/1053815115569732>

Speck, O. (1999). *Die Ökonomisierung sozialer Qualität. Zu Qualitätsdiskussion in Behindertenhilfe und Sozialer Arbeit*. München, Basel: Ernst Reinhardt. <https://doi.org/10.1007/s11613-000-0018-4>

- Speck, O. (2016). Heilpädagogik. In M. Dederich, I. Beck, U. Bleidick & G. Antor (Hrsg.), *Handlexikon der Behindertenpädagogik* (S. 124-125). Stuttgart: Kohlhammer.
- Spieß, K. C. (2014). Was sind die Kosten versäumter Bildungschancen? In B. Spinath (Hrsg.), *Empirische Bildungsforschung* (S. 109-124). Wiesbaden: Springer VS.
https://doi.org/10.1007/978-3-662-44636-2_8
- Statistisches Bundesamt (2022). *Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe. Kinder und tätige Personen in Tageseinrichtungen und in öffentlich geförderter Kindertagespflege am 01.03.2022*. Statistisches Bundesamt (Destatis). Verfügbar unter https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Soziales/Kindertagesbetreuung/Publikationen/Downloads-Kindertagesbetreuung/tageseinrichtungen-kindertagespflege-5225402227004.pdf?__blob=publicationFile
- Stichweh, R. (2007). Inklusion und Exklusion in der Weltgesellschaft - Am Beispiel der Schule und des Erziehungssystems. In A. Gunsenheimer (Hrsg.), *Grenzen, Differenzen, Übergänge. Spannungsfelder inter- und transkultureller Kommunikation* (S. 231-239). Bielefeld: transcript.
<https://doi.org/10.1515/9783839407943-015>
- Stoiber, K., Gettinger, M. & Goetz, D. (1998). Exploring Factors Influencing Parents' and Early Childhood Practitioners' Beliefs about Inclusion. *Early Childhood Research Quarterly*, 13(1), 107-124. [https://doi.org/10.1016/s0885-2006\(99\)80028-3](https://doi.org/10.1016/s0885-2006(99)80028-3)
- Stolakis, A., Hohmann, S., Simon, E., Sterdt, E., Borke, J., Schmitt, A. & Morfeld, M. (2022). Inklusion als Querschnittsthema in der Lehre. Lehr/Lernmaterialien für früh- und kindheitspädagogische Studiengänge. In A. Strecker, J. Becker, F.

- Buchhaupt, D. Katzenbach, D. Lutz & M. Urban (Hrsg.), *Qualifizierung für Inklusion* (S. 35-48). Münster: Waxmann. <https://doi.org/10.31244/9783830995142>
- Strecker, A., Becker, J., Buchhaupt, F., Katzenbach, D., Lutz, D. & Urban, M. (2022). Qualifizierung für Inklusion im Elementarbereich - zur Kontextualisierung der Erträge des aktuellen Forschungsprogramms. In A. Strecker, J. Becker, F. Buchhaupt, D. Katzenbach, D. Lutz & M. Urban (Hrsg.), *Qualifizierung für Inklusion. Elementarbereich* (S. 7-18). Münster: Waxmann. <https://doi.org/10.31244/9783830995128>
- Sturm, J. & Clendon, S. (2004). Augmentative and Alternative Communication, Language, and Literacy. Fostering the relationship. *Topics in Language Disorders*, 24(1), 76-91. <https://doi.org/10.1097/00011363-200401000-00008>
- Sulzer, A. & Wagner, P. (2011). *Inklusion in Kindertageseinrichtungen - Qualifikationsanforderungen an die Fachkräfte*. Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte, WiFF Expertisen Band 15. München: DJI.
- Sylva, K., Melhuish, E., Sammons, P., Siraj, I., Taggart, B., Smees, R., . . . Hollingworth, K. (2014). *Students' educational and developmental outcomes at age 16. Effective Pre-school, Primary and Secondary Education (EPPSE 3-16) Project*. Department of Education. Verfügbar unter: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/351499/RB354_-_Students__educational_and_developmental_outcomes_at_age_16_Brief.pdf
- Sylva, K., Siraj-Blatchford, I., Taggart, B., Sammons, P., Melhuish, E., Elliot, K. & Totsika, V. (2006). Capturing quality in early childhood through environmental

rating scales. *Early Childhood Research Quarterly*, 21, 76-92.

<https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2006.01.003>

Teale, W. & Sulzby, E. (1986). *Emergent Literacy: Writing and Reading*. Nordwood: NJ Ablex.

Terfloth, K. (2013). Exklusion. In K. Ziemer (Hrsg.), *Inklusion-Lexikon* (S. 1-10).

Thiele, A. (2007). *Schriftspracherwerb unterstützt kommunizierender Menschen mit infantiler Cerebralparese*. Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt.

Tietze, W., Becker-Stoll, F., Benschel, J., Eckhardt, A., Haug-Schnabel, G., Kalicki, B., . . . Leyendecker, B. (2012). *NUBBEK Nationale Untersuchung zur Bildung, Betreuung und Erziehung in der frühen Kindheit. Fragestellungen und Ergebnisse im Überblick*. Verfügbar unter: https://www.nifbe.de/pdf_show.php?id=117

Tietze, W., Schuster, K.-M., Grenner, K. & Roßbach, H.-G. (2005). *Kindergarten-Skala (KES-R). Feststellung und Unterstützung pädagogischer Qualität in Kindergärten*. Weinheim, Basel: Beltz.

Tietze, W., Viernickel, S., Dittrich, I., Gödert, S., Grenner, K., Groot-Wilken, B. & Sommerfeld, V. (2003). *Pädagogische Qualität in Tageseinrichtungen für Kinder. Ein nationaler Kriterienkatalog*. Weinheim, Basel: Beltz.

UNESCO (2020). Global education monitoring report. Inclusion and education: all means all. Verfügbar unter: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf00000374614>

UNESCO (1994). *The Salamanca Statement and Framework for Action on Special Needs Education. Paper presented at the World Conference on Special Needs Education: Access and Quality*. Verfügbar unter: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000098427>

- Valtin, R. & Sasse, A. (2018). Angemessen fördern - mithilfe des Stufenmodells. *Grundschule*, 6, 12-15.
- Vierbuchen, M. & Reinck, C. (2016). Unterstützung des Lernens und Verhaltens im inklusiven Setting. In H. Lindemann (Hrsg.), *Teilhabe ist das Ziel - der Weg heißt: Inklusion. Beiträge zur Umsetzung der Inklusion in Oldenburg* (S. 62-84). Weinheim: Beltz.
- Vlachou, A. & Fyssa, A. (2016). 'Inclusion in Practice': Programme Practices in Mainstream Preschool Classrooms and Associations with Context and Teacher Characteristics. *International Journal of Disability, Development and Education*, 63(5), 529-544. <https://doi.org/10.1080/1034912x.2016.1145629>
- Vygotskij, L. (2002). Denken und Sprechen. J. Lompscher & G. Rückriem (Hrsg.), Weinheim und Basel: Beltz.
- Weber, H. (2016). Indikatoren für Inklusion. In I. Hedderich, G. Biewer, J. Hollenweger & R. Markowetz (Hrsg.), *Handbuch Inklusion und Sonderpädagogik* (S. 612-617). Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt.
- Weglarz-Ward, J., Santos, R. & Timmer, J. (2019). Factors That Support and Hinder Including Infants with Disabilities in Child Care. *Early Childhood Education*, 47, 163-173. <https://doi.org/10.1007/s10643-018-0900-3>
- Weltzien, D. & Söhnen, S. (2019). Die Interaktions- und Beziehungsgestaltung im pädagogischen Alltag. Erste Befunde zur Fremdeinschätzung und Selbstauskunft der Fachkräfte in dem Projekt InkuKiT. *Perspektiven der empirischen Kinder- und Jugendforschung*, 5(1), 6-29.
- Werning, R. & Arndt, A. (2015). Unterrichtsgestaltung und Inklusion. In E. Kiel (Hrsg.), *Inklusion im Sekundarbereich* (S. 53-96). Stuttgart: Kohlhammer.

- Wetzel, R. (2004). *Eine Widerspenstige und keine Zählung. Systemtheoretische Beiträge zu einer Theorie der Behinderung*. Heidelberg: Carl-Auer-Systeme.
- Wilken, E. (2018). Kommunikation und Teilhabe. In E. Wilken (Hrsg.), *Unterstützte Kommunikation. Eine Einführung in Theorie und Praxis* (S. 7-17). Stuttgart: Kohlhammer.
- Wilken, E. (2020). Teilhaben und Mitbestimmen. Unterstützte Kommunikation hat viele Facetten. In J. Boenisch & S. K. Sachse (Hrsg.), *Kompendium Unterstützte Kommunikation* (S. 9-12). Stuttgart: Kohlhammer.
- Willke, M. (2018). Scaffolding in der Unterstützten Kommunikation. Universität zu Köln.
- Willke, M. & Sachse, S. K. (2020). Früher Schriftspracherwerb (Emergent Literacy). Oder: Wie lernen Kinder lesen und schreiben? In J. Boenisch & S. K. Sachse (Hrsg.), *Kompendium Unterstützte Kommunikation* (S. 331-337). Stuttgart: Kohlhammer.
- Wocken, H. (2018). Das Scheitern der Pseudo-Inklusion. *Bildungsklick*. Verfügbar unter: <https://bildungsklick.de/schule/detail/das-scheitern-der-pseudo-inklusion>
- Wocken, H. (2019). Das Phantom der Nonkategorisierung. *Vierteljahrszeitschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete*, 3, 171-177.
<https://doi.org/10.2378/vhn2019.art27d>
- Wölfl, J., Wertfein, M. & Wirts, C. (2017). *IVO - Eine Studie zur Umsetzung von Inklusion als gemeinsame Aufgabe von Kindertageseinrichtungen und Frühförderung in Bayern*. IFP Bayern. <https://doi.org/10.13109/9783666702709.13>
- Wrase, M. (2015). Die Implementation des Rechts auf inklusive Schulbildung nach der UN-Behindertenrechtskonvention und ihre Evaluation aus rechtlicher Perspektive. In P. Kuhl, P. Stanat, B. Lütje-Klose, C. Gresch, H. Anand Pand & M. Prenzel

(Hrsg.), *Inklusion von Schülerinnen und Schülern mit sonderpädagogischem Förderbedarf in Schulleistungserhebungen* (S. 41-74). Wiesbaden: Springer VS.
https://doi.org/10.1007/978-3-658-06604-8_2

Yoder, D., Erickson, K. & Koppenhaver, D. (o.J.). *Literacy Bill of rights*. Verfügbar unter:
https://www.fbz-uk.uni-koeln.de/fileadmin/user_upload/Literacy_Bill_of_Rights_Deutsch_neu.pdf

12 Anhang

Anhang A – Deskriptive Statistik

Stichprobenbeschreibung (Kap. 6.4)

Tabelle A1
Alter der teilnehmenden Fachkräfte

	N	Minimum	Maximum	Mittelwert
Alter	92	20	64	39,05

Anhang B – Gütekriterien Inclusive Classroom Profile - deutsche

Kindergartenversion

Interrater-Reliabilität (Objektivität) (Kap. 6.8.1)

Berechnung anhand der Indikatoren

Tabelle B1
Kreuztabelle Interrater (prozentuale Übereinstimmung)

		Rater 2			Gesamt	
		nein	ja	KA		
Rater 1	nein	Anzahl	219	31	2	252
		% von Rater1	86,9%	12,3%	0,8%	100,0%
		% von Rater2	94,8%	11,7%	5,4%	47,4%
	ja	Anzahl	12	230	1	243
		% von Rater1	4,9%	94,7%	0,4%	100,0%
		% von Rater2	5,2%	87,1%	2,7%	45,7%
	KA	Anzahl	0	3	34	37
		% von Rater1	0,0%	8,1%	91,9%	100,0%
		% von Rater2	0,0%	1,1%	91,9%	7,0%
Gesamt	Anzahl	231	264	37	532	
	% von Rater1	43,4%	49,6%	7,0%	100,0%	
	% von Rater2	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Anhang C - Darstellung der Ergebnisse

Qualität inklusiver Praxis in den Kitas (deskriptive Statistik) (Kap. 7.1)

Tabelle C1
Deskriptive Statistik einzelner Items zu T1 für alle Gruppen

Item	N	Min.	Max.	Mittelwert	SD	Varianz
<i>1: Anpassung von Raum, Material und Ausstattung</i>	20	4	7	5,40	1,392	1,937
<i>2: Beteiligung der Erwachsenen an den Interaktionen der Kinder</i>	20	1	7	3,55	1,986	3,945
<i>3: Steuerung der Erwachsenen während frei gewählter Aktivitäten/des Freispiels</i>	20	1	7	3,80	1,908	3,642
<i>4: Konfliktlösung</i>	15	1	6	3,20	1,474	2,171
<i>5: Zugehörigkeit</i>	20	2	2	2,00	,000	,000
<i>6: Beziehungen zwischen Erwachsenen und Kindern</i>	20	2	2	2,00	,000	,000
<i>7: Unterstützung der Kommunikation</i>	20	3	4	3,25	,444	,197
<i>8: Anpassung von Gruppenaktivitäten</i>	18	2	7	5,06	1,392	1,938
<i>9: Übergänge zwischen Aktivitäten</i>	20	1	7	2,45	1,395	1,945
<i>10: Feedback</i>	20	1	6	3,70	1,418	2,011
<i>11: Professionelle Elternarbeit</i>	21	1	7	6,10	2,142	4,590
<i>12: Beobachtung des Lernens der Kinder</i>	21	2	6	4,95	1,322	1,748

Ausgangslage der Vergleichsgruppen (Kap. 7.2)

Tabelle C2
Statistik bei ungepaarten Stichproben

		N	Mittelwert	Standard- abweichung	Standardfehler des Mittelwertes
T1 Gesamtscore	Experimentalgruppe	14	4,1691	,68750	,18374
	Kontrollgruppe	6	2,8927	,52601	,21474

Tabelle C3
Teststatistiken^a

	T1ICP Gesamtscore
Mann-Whitney-U-Test	4,000
Wilcoxon-W	25,000
Z	-3,135
Asymp. Sig. (2-seitig)	,002
Exakte Sig. [2*(1-seitige Sig.)]	,001 ^a

Anmerkung. a. Nicht für Bindungen korrigiert.

Veränderungen in der inklusiven Praxis (Gesamtscore) (Kap. 7.3)

Tabelle C4

ICP-Scores der Vergleichsgruppen zu beiden Messzeitpunkten

Gruppe	T1 ICP Score	T2 ICP Score
Experimentalgruppe	3,73	4,09
	3,33	3,33
	3,75	4,91
	3,82	3,58
	3,50	4,50
	4,25	4,33
	3,33	4,45
	3,45	3,82
	5,33	5,33
	4,82	4,60
	4,67	4,64
	4,55	4,64
	4,92	5,09
	4,92	5,42
Kontrollgruppe	3,00	4,18
	3,67	4,20
	3,17	4,22
	2,92	3
	2,33	1,82
	2,27	2,11

Tabelle C5

Statistik bei gepaarten Stichproben

		Mittelwert	N	SD	Standardfehler des Mittelwertes
Experimentalgruppe	T1	4,1691	14	,68750	,18374
	T2	4,4812	14	,61750	,16503
Kontrollgruppe	T1	2,8927	6	,52601	,21474
	T2	3,2556	6	1,10684	,45187

Tabelle C6
Effektgrößen bei Stichproben mit paarigen Werten

		95% Konfidenzintervall			
		Standardisierer ^a	Punktschätzung	Unterer Wert	Oberer Wert
T1 - T2	Cohen's d	,47219	,661	,070	1,232
Experimental- gruppe	Hedges'	,50181	,622	,066	1,160
	Korrektur				
T1 - T2	Cohen's d	,67878	,535	-,350	1,375
Kontrollgruppe	Hedges'	,80735	,449	-,294	1,156
	Korrektur				

Anmerkung. a. Der bei der Schätzung der Effektgrößen verwendete Nenner. Cohen's d verwendet die Standardabweichung einer Stichprobe der Mittelwertdifferenz. Hedges' Korrektur verwendet die Standardabweichung einer Stichprobe der Mittelwertdifferenz und einen Korrekturfaktor. d Maß von Cohen 0,20 = kleiner Effekt; 0,50 = mittlerer Effekt; 0,80 = großer Effekt; Döring & Bortz, 2016, S. 820.

Betrachtung einzelner Merkmale inklusiver Praxis (Item-Score) (Kap. 7.4)

Tabelle C7

Deskriptive Statistik - zwei Messzeitpunkte; einzelnen Items; Experimentalgruppe

		Mittelwert	N	SD	Standard- fehler des Mittelwertes
<i>1: Anpassung von Raum, Material und Ausstattung</i>	T1	5,79	14	1,311	,350
	T2	6,00	14	1,617	,432
<i>2: Beteiligung der Erwachsenen an den Interaktionen der Kinder</i>	T1	3,86	14	2,248	,601
	T2	4,50	14	1,787	,478
<i>3: Steuerung der Erwachsenen während frei gewählter Aktivitäten/des Freispiels</i>	T1	4,43	14	1,910	,510
	T2	5,21	14	1,888	,505
<i>4: Konfliktlösung</i>	T1	4,67	3	1,155	,667
	T2	5,00	3	2,000	1,155
<i>5: Zugehörigkeit</i>	T1	2,00	14	,000	,000
	T2	1,93	14	,267	,071
<i>6: Beziehungen zwischen Erwachsenen und Kindern</i>	T1	2,00 ^a	14	,000	,000
	T2	2,00 ^a	14	,000	,000
<i>7: Unterstützung der Kommunikation</i>	T1	3,36	14	,497	,133
	T2	3,86	14	1,027	,275
<i>8: Anpassung von Gruppenaktivitäten</i>	T1	5,18	11	1,328	,400
	T2	5,91	11	1,814	,547
<i>9: Übergänge zwischen Aktivitäten</i>	T1	2,62	13	1,446	,401
	T2	3,15	13	2,193	,608
<i>10: Feedback</i>	T1	4,21	14	1,251	,334
	T2	4,43	14	1,016	,272
<i>11: Professionelle Elternarbeit</i>	T1	7,00 ^a	14	,000	,000
	T2	7,00 ^a	14	,000	,000
<i>12: Beobachtung des Lernens der Kinder</i>	T1	5,57 ^a	14	,514	,137
	T2	5,57 ^a	14	,514	,137

Anmerkung. a. Korrelation und T können nicht berechnet werden, da der Standardfehler der Differenz gleich 0 ist.

Tabelle C8
Mittelwertvergleich zweier Messzeitpunkte der einzelnen Items; Experimentalgruppe

		MW	SD	Standard- fehler des Mittel- wertes	95% Konfidenzinter- vall der Differenz		T	df	Ein- seitiges p	Zwei- seitiges p
					Unterer Wert	Oberer Wert				
<i>1: Anpassung von Raum, Material und Ausstattung</i>	T1 T2	,214	1,847	,494	-,852	1,281	,434	13	,336	,671
<i>2: Beteiligung der Erwachsenen an den Interaktionen der Kinder 2</i>	T1 T2	,643	1,151	,308	-,022	1,307	2,090	13	,028	,057
<i>3: Steuerung der Erwachsenen während frei gewählter Aktivitäten/des Freispiels</i>	T1 T2	,786	,975	,261	,223	1,349	3,015	13	,005	,010
<i>4: Konfliktlösung</i>	T1 T2	,333	1,155	,667	-2,535	3,202	,500	2	,333	,667
<i>5: Zugehörigkeit</i>	T1 T2	-,071	,267	,071	-,226	,083	-1,000	13	,168	,336
<i>7: Unterstützung der Kommunikation</i>	T1 T2	,500	1,092	,292	-,130	1,130	1,713	13	,055	,110
<i>8: Anpassung von Gruppenaktivitäten</i>	T1 T2	,727	1,737	,524	-,440	1,894	1,388	10	,098	,195
<i>9: Übergänge zwischen Aktivitäten</i>	T1 T2	,538	1,613	,447	-,436	1,513	1,203	12	,126	,252
<i>10: Feedback</i>	T1 T2	,214	1,477	,395	-,638	1,067	,543	13	,298	,596

Anmerkung. Item 6, 11 und 12 werden nicht abgebildet, da keine Veränderungen festgestellt werden können.

Tabelle C9
 Deskriptive Statistik - zwei Messzeitpunkte; einzelnen Items; Kontrollgruppe

		Mittelwert	N	Standardab- weichung	Standardfehler des Mittelwertes
<i>1: Anpassung von Raum, Material und Ausstattung</i>	T1	4,50 ^a	6	1,225	,500
	T2	4,50 ^a	6	1,225	,500
<i>2: Beteiligung der Erwachsenen an den Interaktionen der Kinder</i>	T1	2,83	6	,983	,401
	T2	2,17	6	,983	,401
<i>3: Steuerung der Erwachsenen während frei gewählter Aktivitäten/des Freispiels</i>	T1	2,33	6	,816	,333
	T2	3,67	6	1,862	,760
<i>4: Konfliktlösung</i>	T1	2,67	3	1,528	,882
	T2	3,33	3	2,082	1,202
<i>5: Zugehörigkeit</i>	T1	2,00 ^a	6	,000	,000
	T2	2,00 ^a	6	,000	,000
<i>6: Beziehungen zwischen Erwachsenen und Kindern</i>	T1	2,00 ^a	6	,000	,000
	T2	2,00 ^a	6	,000	,000
<i>7: Unterstützung der Kommunikation</i>	T1	3,00	6	,000	,000
	T2	3,17	6	1,169	,477
<i>8: Anpassung von Gruppenaktivitäten</i>	T1	7,00	1 ^b	.	.
	T2	5,00	1 ^b	.	.
<i>9: Übergänge zwischen Aktivitäten</i>	T1	2,00 ^a	3	,000	,000
	T2	2,00 ^a	3	,000	,000
<i>10: Feedback</i>	T1	2,50	6	1,049	,428
	T2	3,50	6	1,643	,671
<i>11: Professionelle Elternarbeit</i>	T1	4,00 ^a	6	3,286	1,342
	T2	4,00 ^a	6	3,286	1,342
<i>12: Beobachtung des Lernens der Kinder</i>	T1	3,50	6	1,643	,671
	T2	4,00	6	2,191	,894

Anmerkung. a. Korrelation und T können nicht berechnet werden, da der Standardfehler der Differenz gleich 0 ist.
 b. Korrelation und T können nicht berechnet werden, da die Summe der Fallgewichtungen kleiner oder gleich 1 ist.

Tabelle C10

Mittelwertvergleich zweier Messzeitpunkte der einzelnen Items; Kontrollgruppe

		MW	SD	Standard- fehler des Mittel- wertes	95% Konfidenzintervall der Differenz		T	df	Sig. (2- seitig)
					Unterer Wert	Oberer Wert			
<i>2: Beteiligung der Erwachsenen an den Interaktionen der Kinder</i>	T1 T2	-,667	1,506	,615	-2,247	,913	-1,085	5	,328
<i>3: Steuerung der Erwachsenen während frei gewählter Aktivitäten/des Freispiels</i>	T1 T2	1,333	2,338	,955	-1,120	3,787	1,397	5	,221
<i>4: Konfliktlösung</i>	T1 T2	,667	,577	,333	-,768	2,101	2,000	2	,184
<i>7: Unterstützung der Kommunikation</i>	T1 T2	,167	1,169	,477	-1,060	1,394	,349	5	,741
<i>10: Feedback</i>	T1 T2	1,000	1,897	,775	-,991	2,991	1,291	5	,253
<i>12: Beobachtung des Lernens der Kinder</i>	T1 T2	,500	,548	,224	-,075	1,075	2,236	5	,076

Ergebnisse mit Punktevergabe (Kap. 7.5.3)

Ausgangslage der Vergleichsgruppen (Punktevergabe) (Kap. 7.5.3.1)

Tabelle C11

Gruppenstatistiken ICP zu T1 (Punktevergabe)

	Gruppenzugehörigkeit	N	Mittelwert	Std.-Abweichung	Standardfehler des Mittelwertes
T1 ICP Punktevergabe	Experimentalgruppe	14	,7827	,09059	,02421
	Kontrollgruppe	6	,6322	,07484	,03055

Tabelle C12

Mann-Whitney-U-Test auf Basis der Score-Berechnung (T1) (Punktevergabe)

	Gruppenzugehörigkeit	N	Mittlerer Rang	Rangsumme
T1 ICP Punktevergabe	Experimentalgruppe	14	12,86	180,00
	Kontrollgruppe	6	5,00	30,00

Tabelle C13

Teststatistiken (Punktevergabe)

	T1 ICP Punktevergabe
Mann-Whitney-U-Test	9,000
Wilcoxon-W	30,000
Z	-2,722
Asymp. Sig. (2-seitig)	,006
Exakte Sig. [2*(1-seitige Sig.)]	,005 ^b

Anmerkung. a. Gruppenvariable: Gruppenzugehörigkeit. b. Nicht für Bindungen korrigiert.

Veränderungen in der inklusiven Praxis (Punktevergabe) (Kap. 7.5.3.2)

Tabelle C14

t-Test für abhängige Stichproben auf Basis der Punkte-Bewertung; Experimental- und Kontrollgruppe

		Mittelwert	N	Std.-Abweichung	Standardfehler des Mittelwertes
Experimentalgruppe	T1	,7827	14	,09059	,02421
	T2	,8454	14	,08212	,02195
Kontrollgruppe	T1	,6322	6	,07484	,03055
	T2	,6799	6	,15094	,06162

Tabelle C15

Effektgrößen bei Stichproben mit paarigen Werten

		Standardisierer ^a	Punkt-schätzung	95% Konfidenzintervall	
				Unterer Wert	Oberer Wert
T1- T2	Cohen's d	,07326	,856	,228	1,461
Experimentalgruppe	Hedges' Korrektur	,07785	,806	,214	1,375
T1 – T2	Cohen's d	,09363	,510	-,369	1,346
Kontrollgruppe	Hedges' Korrektur	,11137	,429	-,310	1,131

Anmerkung. a. Der bei der Schätzung der Effektgrößen verwendete Nenner. Cohen's d verwendet die Standardabweichung einer Stichprobe der Mittelwertdifferenz. Hedges' Korrektur verwendet die Standardabweichung einer Stichprobe der Mittelwertdifferenz und einen Korrekturfaktor. d Maß von Cohen 0,20 = kleiner Effekt; 0,50 = mittlerer Effekt; 0,80 = großer Effekt; Döring & Bortz, 2016, S. 820.

Betrachtung einzelner Merkmale inklusiver Praxis (Punktevergabe) (Kap. 7.5.3.3)

Tabelle C16

Deskriptive Statistik - zwei Messzeitpunkte; einzelnen Items – *Experimentalgruppe* (Punktevergabe)

	Mittelwert	N	Std.-Abweichung	Standardfehler des Mittelwertes	
1: Anpassung von Raum, Material und Ausstattung	T1	,8753	14	,14153	,03783
	T2	,9416	14	,08443	,02257
2: Beteiligung der Erwachsenen an den Interaktionen der Kinder	T1	,7143	14	,15889	,04247
	T2	,7597	14	,12661	,03384
3: Steuerung der Erwachsenen während freigeählter Aktivitäten/des Freispiels	T1	,7738	14	,15821	,04228
	T2	,8452	14	,15627	,04176
4: Konfliktlösung	T1	,7980	3	,12247	,07071
	T2	,8485	3	,13887	,08017
5: Zugehörigkeit	T1	,7183	14	,11167	,02985
	T2	,7642	14	,14599	,03902
6: Beziehungen zwischen Erwachsenen und Kindern	T1	,7716	14	,11311	,03023
	T2	,8582	14	,11545	,03085
7: Unterstützung der Kommunikation	T1	,6429	14	,13986	,03738
	T2	,7214	14	,14769	,03947
8: Anpassung von Gruppenaktivitäten	T1	,8081	11	,12263	,03698
	T2	,9293	11	,11410	,03440
9: Übergänge zwischen Aktivitäten	T1	,7888	13	,13449	,03730
	T2	,9077	13	,09097	,02523
10: Feedback	T1	,6919	14	,18916	,05055
	T2	,7183	14	,16386	,04379
11: Professionelle Elternarbeit	T1	1,0000 ^a	14	,00000	,00000
	T2	1,0000 ^a	14	,00000	,00000
12: Beobachtung des Lernens der Kinder	T1	,8810 ^a	14	,04280	,01144
	T2	,8810 ^a	14	,04280	,01144

Anmerkung. a. Korrelation und T können nicht berechnet werden, da der Standardfehler der Differenz gleich 0 ist.

Tabelle C17

Mittelwertvergleich zweier Messzeitpunkte der einzelnen Items – *Experimentalgruppe* (Punktevergabe)

		Gepaarte Differenzen					T	df	Signifikanz	
		Mittelwert	Std.- Abweichung	Standard- fehler des Mittelwertes	95% Konfidenzintervall der Differenz				Ein- seitiges p	Zwei- seitiges p
					Unterer Wert	Oberer Wert				
1: Anpassung von Raum, Material und Ausstattung	T1 T2	,06623	,12199	,03260	-,00420	,13667	2,032	13	,032	,063
2: Beteiligung der Erwachsenen an den Interaktionen der Kinder	T1 T2	,04545	,11134	,02976	-,01883	,10974	1,528	13	,075	,151
3: Steuerung der Erwachsenen während freier gewählter Aktivitäten/des Freispiels	T1 T2	,07143	,08559	,02288	,02201	,12085	3,122	13	,004	,008
4: Konfliktlösung	T1 T2	,05051	,04629	,02672	-,06448	,16549	1,890	2	,100	,199
5: Zugehörigkeit	T1 T2	,04598	,11752	,03141	-,02187	,11383	1,464	13	,083	,167
6: Beziehungen zwischen Erwachsenen und Kindern	T1 T2	,08658	,11565	,03091	,01981	,15335	2,801	13	,007	,015
7: Unterstützung der Kommunikation	T1 T2	,07857	,15281	,04084	-,00966	,16680	1,924	13	,038	,077
8: Anpassung von Gruppenaktivitäten	T1 T2	,12121	,09236	,02785	,05917	,18326	4,353	10	<,001	,001
9: Übergänge zwischen Aktivitäten	T1 T2	,11888	,16433	,04558	,01958	,21818	2,608	12	,011	,023
10: Feedback	T1 T2	,02633	,16738	,04473	-,07031	,12298	,589	13	,283	,566

Tabelle C18

Effektgrößen bei Stichproben mit paarigen Werten – *Experimentalgruppe* (Punktevergabe)

		95% Konfidenzintervall			
		Standardisierer ^a	Punkt-schätzung	Unterer Wert	Oberer Wert
1: Anpassung von Raum, Material und Ausstattung	Cohen's d	,12199	,543	-,029	1,097
	Hedges' Korrektur	,12964	,511	-,027	1,032
2: Beteiligung der Erwachsenen an den Interaktionen der Kinder	Cohen's d	,11134	,408	-,145	,947
	Hedges' Korrektur	,11832	,384	-,137	,892
3: Steuerung der Erwachsenen während frei gewählter Aktivitäten/des Freispiels	Cohen's d	,08559	,835	,210	1,435
	Hedges' Korrektur	,09096	,785	,198	1,351
4: Konfliktlösung	Cohen's d	,04629	1,091	-,469	2,537
	Hedges' Korrektur	,08204	,616	-,265	1,432
5: Zugehörigkeit	Cohen's d	,11752	,391	-,160	,929
	Hedges' Korrektur	,12489	,368	-,151	,874
6: Beziehungen zwischen Erwachsenen und Kindern	Cohen's d	,11565	,749	,141	1,334
	Hedges' Korrektur	,12290	,704	,133	1,255
7: Unterstützung der Kommunikation	Cohen's d	,15281	,514	-,054	1,065
	Hedges' Korrektur	,16240	,484	-,050	1,002
8: Anpassung von Gruppenaktivitäten	Cohen's d	,09236	1,312	,477	2,115
	Hedges' Korrektur	,10009	1,211	,440	1,951
9: Übergänge zwischen Aktivitäten	Cohen's d	,16433	,723	,097	1,326
	Hedges' Korrektur	,17557	,677	,091	1,241
10: Feedback	Cohen's d	,16738	,157	-,373	,682
	Hedges' Korrektur	,17788	,148	-,351	,641

Tabelle C19

Deskriptive Statistik - zwei Messzeitpunkte; einzelnen Items – **Kontrollgruppe** (Punktevergabe)

	Mittelwert	N	Std.-Abweichung	Standardfehler des Mittelwertes	
1: Anpassung von Raum, Material und Ausstattung	T1	,6515	6	,16680	,06810
	T2	,6970	6	,13687	,05588
2: Beteiligung der Erwachsenen an den Interaktionen der Kinder	T1	,6364	6	,08131	,03320
	T2	,5606	6	,08938	,03649
3: Steuerung der Erwachsenen während frei gewählter Aktivitäten/des Freispiels	T1	,5417	6	,13693	,05590
	T2	,6944	6	,18758	,07658
4: Konfliktlösung	T1	,6061	3	,29223	,16872
	T2	,6566	3	,27993	,16162
5: Zugehörigkeit	T1	,5685	6	,07484	,03055
	T2	,6273	6	,05110	,02086
6: Beziehungen zwischen Erwachsenen und Kindern	T1	,6717	6	,14259	,05821
	T2	,7311	6	,22487	,09180
7: Unterstützung der Kommunikation	T1	,5667	6	,05164	,02108
	T2	,6000	6	,17889	,07303
8: Anpassung von Gruppenaktivitäten	T1	1,0000	1 ^a	.	.
	T2	,7778	1 ^a	.	.
9: Übergänge zwischen Aktivitäten	T1	,6879	3	,04665	,02693
	T2	,7273	3	,18182	,10497
10: Feedback	T1	,4889	6	,12172	,04969
	T2	,5315	6	,31430	,12831
11: Professionelle Elternarbeit	T1	,8182	6	,19917	,08131
	T2	,8571	6	,15649	,06389
12: Beobachtung des Lernens der Kinder	T1	,7361	6	,17808	,07270
	T2	,7639	6	,20012	,08170

Anmerkung. a. Korrelation und T können nicht berechnet werden, da die Summe der Fallgewichtungen kleiner oder gleich 1 ist.

Tabelle C20

Mittelwertvergleich zweier Messzeitpunkte der einzelnen Items – **Kontrollgruppe** (Punktevergabe)

		Gepaarte Differenzen				T	df	Signifikanz		
		Mittelwert	Std.- Abweichu- ng	Standard- fehler des Mittelwertes	95% Konfidenzintervall der Differenz			Ein- seitiges p	Zwei- seitiges p	
					Unterer Wert					Oberer Wert
1: Anpassung von Raum, Material und Ausstattung	T1 T2	,04545	,11134	,04545	-,07139	,16230	1,000	5	,182	,363
2: Beteiligung der Erwachsenen an den Interaktionen der Kinder	T1 T2	-,07576	,13381	,05463	-,21619	,06467	-1,387	5	,112	,224
3: Steuerung der Erwachsenen während frei gewählter Aktivitäten/des Freispiels	T1 T2	,15278	,21355	,08718	-,07132	,37688	1,752	5	,070	,140
4: Konfliktlösung	T1 T2	,05051	,04629	,02672	-,06448	,16549	1,890	2	,100	,199
5: Zugehörigkeit	T1 T2	,05875	,09894	,04039	-,04507	,16258	1,455	5	,103	,206
6: Beziehungen zwischen Erwachsenen und Kindern	T1 T2	,05934	,11740	,04793	-,06386	,18255	1,238	5	,135	,271
7: Unterstützung der Kommunikation	T1 T2	,03333	,13663	,05578	-,11005	,17671	,598	5	,288	,576
9: Übergänge zwischen Aktivitäten	T1 T2	,03939	,20048	,11575	-,45863	,53742	,340	2	,383	,766
10: Feedback	T1 T2	,04259	,27202	,11105	-,24288	,32806	,384	5	,359	,717
11: Professionelle Elternarbeit	T1 T2	,03896	,04268	,01742	-,00583	,08375	2,236	5	,038	,076
12: Beobachtung des Lernens der Kinder	T1 T2	,02778	,04303	,01757	-,01738	,07294	1,581	5	,087	,175

Tabelle C21

Effektgrößen bei Stichproben mit paarigen Werten - **Kontrollgruppe** (Punktevergabe)

				Punkt- schätzung	95% Konfidenzintervall	
		Standardisierer ^a			Unterer Wert	Oberer Wert
<i>1: Anpassung von Raum, Material und Ausstattung</i>	T1	Cohen's d	,11134	,408	-,447	1,227
	T2	Hedges' Korrektur	,13243	,343	-,376	1,032
<i>2: Beteiligung der Erwachsenen an den Interaktionen der Kinder</i>	T1	Cohen's d	,13381	-,566	-1,413	,327
	T2	Hedges' Korrektur	,15916	-,476	-1,188	,275
<i>3: Steuerung der Erwachsenen während frei gewählter Aktivitäten/des Freispiels</i>	T1	Cohen's d	,21355	,715	-,220	1,598
	T2	Hedges' Korrektur	,25399	,601	-,185	1,344
<i>4: Konfliktlösung</i>	T1	Cohen's d	,04629	1,091	-,469	2,537
	T2	Hedges' Korrektur	,08204	,616	-,265	1,432
<i>5: Zugehörigkeit</i>	T1	Cohen's d	,09894	,594	-,306	1,447
	T2	Hedges' Korrektur	,11767	,499	-,258	1,216
<i>6: Beziehungen zwischen Erwachsenen und Kindern</i>	T1	Cohen's d	,11740	,505	-,372	1,340
	T2	Hedges' Korrektur	,13964	,425	-,313	1,127
<i>7: Unterstützung der Kommunikation</i>	T1	Cohen's d	,13663	,244	-,581	1,046
	T2	Hedges' Korrektur	,16251	,205	-,488	,880
<i>9: Übergänge zwischen Aktivitäten</i>	T1	Cohen's d	,20048	,196	-,971	1,320
	T2	Hedges' Korrektur	,35534	,111	-,548	,745
<i>10: Feedback</i>	T1	Cohen's d	,27202	,157	-,657	,955
	T2	Hedges' Korrektur	,32355	,132	-,552	,803
<i>11: Professionelle Elternarbeit</i>	T1	Cohen's d	,04268	,913	-,087	1,855
	T2	Hedges' Korrektur	,05076	,767	-,073	1,559
<i>12: Beobachtung des Lernens der Kinder</i>	T1	Cohen's d	,04303	,645	-,269	1,510
	T2	Hedges' Korrektur	,05118	,543	-,226	1,270

Anmerkung. a. Der bei der Schätzung der Effektgrößen verwendete Nenner. Cohen's d verwendet die Standardabweichung einer Stichprobe der Mittelwertdifferenz. Hedges' Korrektur verwendet die Standardabweichung einer Stichprobe der Mittelwertdifferenz und einen Korrekturfaktor.